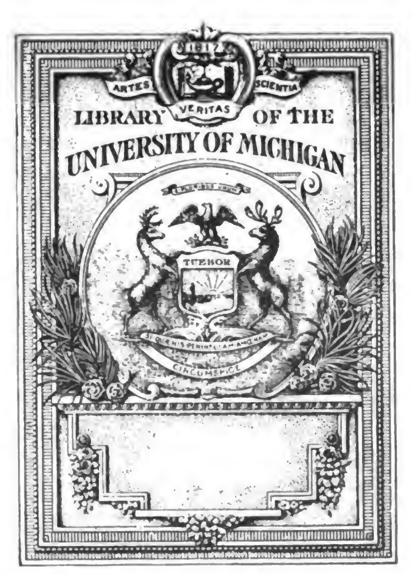

A 3 9015 00381 229 7
University of Michigan – BUHR


ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR

SUMMARIUM

des Neuesten

aus der

gesammten Medicin,

eine systematisch geordnete Uebersicht aller literarischen Erscheinungen in der ärztlichen Wissenschaft und Kunst, in gedrängten Auszügen nach den Journalen, kritischen Zeitschriften, Literatur-Zeitungen, klinischen Jahrbüchern und ähnlichen periodischen Collectiv-Schriften

unter Mitwirkung

der Herren DD. *Brand* in Altenburg, *Carus*, *Friedrich*, *Hänel* in Leipzig, *Hille* in Dresden, *Lippert* in Leipzig, *Martini* in Wurzen, *Meurer* in Dresden, *Oehler* in Crimmitzschau, *Pabst* in Altenburg, Prof. *Radius* in Leipzig und *Unger* in Wildenfels

bearbeitet und herausgegeben

in Vereinigung mit

Dr. *Dietr. Wilh. Heinrich Busch*

Professor der Medicin und Geburtshülfe in Berlin u. s. w.

von

Dr. *Friedrich Ludwig Meissner*

in Leipzig.

1831
Erster Band.

Habent hae collectiones id publicae utilitatis, ut perituras divitias conservent, posterisque tradant, alioquin interlapsuras. *Alb. de Haller.*

Leipzig,
bei C. H. F. Hartmann.

I n h a l t.

Verzeichniss der im ersten Hefte vorkommenden Schriften.

Med. Conversationsblatt Nr. 15—39.
v. Froriep's Notizen Nr. 602—605.
Hecker's literar. Annalen Jun. u. Jul. 30.
Gerson's u. Julius's Magazin. Sept. Octb. 30.
Rust's Magazin Bd. 33. Hft. 1.
v. Siebold's Journ. Bd. 10 St. 3.

Verzeichniss der im zweiten und dritten (Doppel-) Hefte vorkommenden Schriften:

Hufeland's u. Osann's Journal. Octb. u. Novbr. 1830.
Horn's Archiv. Mai u. Juni, Juli u. Aug. 30.
Med. Conversationsblatt Nr. 40—52, u. vom J. 1831 Nr. 1—9.
v. Froriep's Notizen Nr. 605—615.
Gerson's u. Julius's Magazin Novb. u. Decb. 30.
Gemeinsame deutsche Zeitschr. für Geburtskunde. Bd. V. Heft 4.

In Bezug auf Augenheilkunde insbesondere noch:

London med. Gazette. 1830 Jun. Jul. Aug.
London med. and phys. Journal. Jul.
Johnson's med. Review. Octb.—Decb.
La Clinique. méd. Juin.
Revue méd. Août.
Vermischte Abhandl. v. einer Gesellschaft pract. Aerzte in Petersburg. IV. Sammlung.

Verzeichniss der im vierten Hefte vorkommenden Schriften.

Meckel's Arch. 1830. Heft 2. u. 3.
Hecker's Annal. Aug. bis Decbr. 1830.
Horn's Archiv Sept. Octb. 1830.
Heidelberger klinische Annalen. X. 4.
Rust's Magaz. XXXIII. 2.
Med. chir. Zeitung Nr. 67.

Hufeland's Journ. Decb. 1830. Jan. 1831.
Gemeinsame deutsche Zeitschr. für Geburtsk. VI. 1.

In Bezug auf Augenheilkunde insbesondere noch:

Transactions of the med. and phys. Soc. of Calcutta Vol. IV. 1829.
Lancette franç. Tom. III. u. IV. 1830.
Bulletin des sc. méd. Obtbr. Norbr. 1830.
Gräfe's und Walther's Journal XIV. 4

I. Medicin im Allgemeinen und Geschichte derselben.

No. 1—8. Erasistratus, Vorgänger von Broussais; Heilkunde der Thibetaner; Heilkunde in den vereinigten Staaten von Nordamerika; die Londonsche Universität; Gall's Schädellehre; über Pariser Aerzte und französische Heilkunde; neues Krankheitssystem; Bemerkungen.

1. **Erasistratus als Vorgänger von *Broussais*.** Von Dr. *Lichtenstädt*, Prof. an der Universität zu Breslau. (Hecker's Ann. Jun. p. 153—156.) Prof. *L.* stiess im *Celsus* auf die Ansicht des *Erasistratus*; „dass Entzündung durch den Uebergang des Blutes in solche Gefässe entstehe, welche der Luft bestimmt sind." Er ist demnach einer richtigen Ansicht von der Entzündung näher gewesen, als man gewöhnlich annimmt. Wichtiger ist seine Meinung über das Fieber, wo er sagt, febrem nullam sine inflammatione esse. Demnach ist nicht *Broussais*, sondern *Erasistratus* Urheber der Lehre von der Nichtessentialität der Fieber; doch war der griechische Arzt besonnener als der Franzose; jener setzte nehmlich die Entzündung, welche den Grund des Fiebers abgeben sollte, keineswegs immer an demselben Orte, sondern nahm an, dass an jeder Stelle des Körpers eine solche krankhafte Umstimmung und daraus Fieber entstehen könne, während dieser alle Fieber auf die berüchtigte Gastro-entérite bezieht. Nach einer andern Stelle des *Eras.* ist es wahrscheinlich, dass dieser nicht blos eine Entzündung als Grund des Fiebers annahm, sondern verschieden krankhafte Zustände,

nur aber Entzündungen als Hauptquelle der Fieber, fast ganz wie *J. P. Frank*. Beiläufig ist noch zu bemerken, wie dieselbe Ansicht des *Eras.* und *Brouss.* zu verschiedenen praktischen Folgerungen führen kann; jener scheute sich, Blut zu lassen, dieser verschwendet es. (P.)

2. Ueber die Heilkunde der Thibetaner (Asiat. Journ. Jul. 1830. — Froriep's Notizen No. 604 S. 160.) Das Hauptagens der Thibetanischen Medicin ist die Divination. Die Arzneimittel werden sämmtlich in Pillen- oder Pulverform gegeben, und nie gekocht. Die Aerzte fühlen den Puls des Kranken und dann verordnen sie. Ist die Krankheit bedeutend, so wenden sie Arzneimittel an, ist sie leicht, so reiben sie den Körper mit Butter ein und setzen ihn der Sonne aus. Ist das Wetter feucht und düster, so bedecken sie den Kranken mit Papierbogen und räuchern ihn ein, indem sie die Nadeln der Fichten verbrennen. Uebrigens lassen sie bei schweren und leichten Krankheiten die Priester beten und singen. (Mr.)

3. *Jac. Thacher's* Geschichte der Heilkunde in den vereinigten Staaten von Nordamerika (Gerson u. Julius S. 201—211. Fortsetzung — Vergl. Summar. 1830. Bd. III. Hft. I. S. 1.) Im Staate Neu-Jersey ist vor Kurzem eine heilkundige Schule errichtet worden, welche mit dem 1770 gegründeten Rutger's-Collegium in Brunswick in Verbindung steht. Eine ähnliche Anstalt, die sehr gerühmt wird, befindet sich auch in Delaware. In Pennsylvanien wurde 1786 zuerst eine Arznei-Austheilungs-Anstalt gestiftet und 1787 das Collegium der Aerzte in Philadelphia, an welchem die Zahl der Studirenden zuweilen bis auf 500 steigt. Für Maryland wurde i. J. 1807 das Collegium der Heilkunde in Baltimore gegründet. Für Virginien wurde eine heilkundige Schule i. J. 1826 in Winchester errichtet. Das heilkundige Collegium für Süd-Karolina wurde 1824 in Charleston gegründet, für Ohio 1818 in Cincinnati, für Kentucky 1819 in Lexington die sogenannte transsylvanische Universität. In Philadelphia besteht ausser der erwähnten Schule noch das Jeffersonsche Collegium und im Bundesbezirk von Columbien seit 1824 in Washington das Columbia-Collegium. Sonach bestanden in den vereinigten Staaten 20 heilkundige Schulen mit 2023 Studirenden. Die jährlichen Vorlesungen dauern daselbst 3—5 Monate. Alle Schu-

len ertheilen die Doctorwürde. Zu diesen Schulen kommt noch eine grosse Menge heilkundiger Gesellschaften, von denen die erste in Massachusetts errichtet wurde. Im Jahre 1820 wurde unter dem Vorsitze des Dr. *Sam. L. Mitchell* ein amerikanisches Arzneibuch zu Stande gebracht und beschlossen, nach 10 Jahren dasselbe von Neuem durchzusehen. Seit d. Jahre 1797 entstanden 22 heilkundige Zeitschriften. Man kann nicht umhin, über die grossen, bei diesen erst seit 60 Jahren in Wirksamkeit getretenen, Bildungsmittel erreichten Erfolge zu staunen. Es lässt sich hoffen, dass man auch die Nothwendigkeit und Heilsamkeit einer wohlgeordneten Staats-Arzneikunde und heilkundigen Polizei einsehen und nach dem Muster von Deutschland einrichten wird. (Mr.)

4. Die Londonsche Universität (The Lancet 1829—1830. Bd. II. S. 300. — Gerson u. Julius S. 354—359): — Die Zahl der Zuhörer in den verschiedenen heilkundigen Vorlesungen war während des letzten Winters in London folgende: Arzneimittellehre und Therapie; Prof. *Thomson*, 140 Zuhörer. Pathologie und Therapie; Prof. *Conolly*, 106 Zuhörer. Zergliederungslehre; Prof. *Pattison*, 179 Zuhörer. Physiologie; Prof. *Bell*, 148 Zuhörer. Wundarzneikunst; Prof. *Bell*, 196 Zuhörer. Geburtshülfe, Prof. *Davis*, unbekannte Zahl der Zuhörer. Scheidekunst; Prof. *Turner*, 181 Zuhörer. Vergleichende Anatomie; Prof. *Gram*, unbekannte Zahl der Zuhörer. Ausübende Zergliederung; *J. R. Bennett*, 172 Zuhörer. — Die Universität giebt Diplome eines Meisters der Arznei- und Wundarzneikunde, wozu erforderlich ist, dass der Candidat 21 Jahre alt ist, 3 academische Curse oder 2 Curse und einen fünfmonatlichen Wintercursus hindurch in irgend einer Schule Englands oder des Auslandes Vorlesungen über die Heilkunde gehört habe, dass er in folgenden Classen der Universität Ehrenzeugnisse erlangt habe, die am Ende jedes Cursus den ausgezeichneteren Studirenden jeder Classe in Folge schriftlicher Antworten ertheilt werden: ausübende Arzneikunde, Zergliederungslehre, Physiologie, Wundarzneikunst, Weiber- und Kinderkrankheiten, Arzneimittellehre, Pflanzenkunde, Scheidekunst, anatomische Demonstrationen und Zergliederung; dass er in dem Jahre, das er ausserhalb der Universität zubrachte, wenigstens 2 fünfmonatliche Vorlesungen über Zweige der Heilkunde ge-

hört hatte; dass er ein volles Jahr lang der ärztlichen Behandlung in einem Krankenhause von wenigstens hundert Betten beigewohnt habe, so wie der wundärztlichen; dass er schriftlich eine Stelle aus dem Celsus oder andern lateinischen heilkundigen Schriftstellern übersetze und dass er endlich über einen Gegenstand eine Abhandlung in englischer Sprache schreibe, die er, nach dem Wunsche der Facultät, ganz oder theilweise vertheidigen muss. — Ueber ihre Zwecke bei Vorlegung dieser Bedingungen äussert sich die Universität auf folgende Weise: Der Rath der Universität hat nur für solche Vorlesungen den Besuch verlangt, die auch vor dem Colleg der Wundärzte und vor der Gesellschaft der Apotheker erheischt werden; wünscht aber dennoch, dass die Aufmerksamkeit der Studirenden der Heilkunde auch noch besonders auf klinische Heilkunde, vergleichende Zergliederung und gerichtliche Arzneiwissenschaft gelenkt werde; auch wird es dem Candidaten zur grossen Empfehlung dienen, wenn sie einige Kenntniss der Mathematik, Naturlehre und Naturgeschichte besitzen. — Alle Aerzte zerfallen in drei Classen: Doctoren, Wundärzte und Praktikanten. Die Letztern bilden bei Weitem die grösste Zahl und es giebt deren wieder zwei besondere Classen, nehmlich Praktikanten, welche viel und andere, welche wenig Zeit, Mühe und Geld (eigne Worte der Facultät) auf ihr Studium verwendeten. Die wissenschaftlichen Kenntnisse der Letzteren sind (eigne Worte der Facultät) nur sehr unvollkommen, — da jedoch das Publicum sich nicht um die Einzelheiten der Erziehung zum Arzte kümmert, so wird oft solchen Leuten der grösste Theil der ärztlichen Pflichten und Verantwortung in die Hand gegeben. (Mr.)

5. *Gall's* Schädellehre; vom Prof. *Lichtenstädt* in Breslau. (Med. Conversationsblatt, No. 21. 1830). — *Gall* ist fast ganz in Vergessenheit gerathen. Man gedenkt seiner fast nur in der Hirnlehre, jedoch so, dass die Hauptvorstellungen, namentlich die von der Faltung des Gehirnes und von dem Verhältnisse der grauen zur weissen Substanz nicht anerkannt werden. Die geistigen Beziehungen des Gehirns werden keineswegs nach *Gall's* Sinne aufgefasst. Nur in England haben *Gall's* Lehren in ihrem ganzen Umfange unter dem Namen Phrenologie eine Geltung; eigene Gesellschaften und Zeitschriften sind in ihr bestimmt.

Der Grund, warum England vorzugsweise der Sitz von *Gall's* Lehren geworden ist, scheint *L.* in dem dort vorherrschenden Materialismus zu liegen. Der Standpunct der englischen Philosophie führt es mit sich, dass das Materielle als das Ursprüngliche und Seiende, das Geistige aber als das Erzeugte und als bloser Schein betrachtet wird. Wer dieser Ansicht ergeben ist, muss die Vollendung derselben in einer Lehre zu erkennen glauben, welche den Anschein gewährt, als ob sie die Seele und alle ihre Thätigkeiten aus mechanischen Verhältnissen der organischen Materie herleite. *Gall's* Lehre gewährt jenen materiellen Anschein, lässt sich aber doch mit einem echten Philosophiren sehr wohl verbinden und führt keinesweges die unphilosophische Priorität und Selbstständigkeit der Materie mit sich. Wie das leibliche Leben seine Organe und Systeme selbst erzeugt, und von dem Augenblicke des Entstehens bis zum Tode die Dynamik als Erzeugerin des Lebens anzusehen ist, so ist auch das geistige Leben der Grund der materiellen Formen, welche im Gehirn und Schädel hervortreten. Wenn diese Formen uns nun als Zeichen dienen, so erkennen wir damit keinesweges eine Vorherrschaft des Leibes über den Geist an, sondern vielmehr die Macht des letztern über die leibliche Form. Wenn wir *Gall's* Grundlehre, dass geistige Thätigkeiten durch leibliche Formen entdeckt werden können, von dem Vorwurfe des Materialismus befreien, so brauchen wir nicht zu befürchten, die Seele durch den Leib zu verlieren. Es kommt auf Thatsachen an, welche ohne Zwang auf die Thätigkeit des geistigen Lebens bezogen werden dürfen. Hierbei giebt es grosse Schwierigkeiten, die aus den psychologischen Ansichten entspringen, welche wir unwillkührlich bei der Anordnung der Thatscchen in dieselben hineintragen. *Gall* selbst hat hier am meisten gefehlt, indem er die Seele in vielfache Thätigkeiten zersplittert. Eine zweite Schwierigkeit beruht in der unvermeidlichen Mangelhaftigkeit der psychologischen Resultate über Menschen. Mit Gewissheit erkennen wir nur das Ausgezeichnetste, sei es an Verstand oder an Gemüth. Da das Ausgezeichnete immer selten ist und, wo es vorhanden, nicht immer vor und nach dem Tode untersucht werden kann, das Mittlere aber nur in schwachen und daher auch nur schwer erkennbaren physischen Zeichen hervorzutreten vermag, so ergiebt sich

leicht, wie schwierig es sein muss, eine genügende Menge von zuverlässigen Beobachtungen aufzustellen. Die dritte Schwierigkeit beruht in der Beobachtung der Thiere. Jede Gattung hat ihren psychischen Character, der oft gleichsam ein Abschnitt des menschlichen Geisteslebens ist. Mit Recht hat *Gall* die Thiere zur Beobachtung psychischer Zeichen benutzt. Allein diess Feld ist noch sehr unbebaut. Für jetzt ist es wünschenswerth, dass man durch eine möglichst sorgfältige Zusammenstellung der vorhandenen Thatsachen auszumitteln suche, wie viele und welche Erscheinungen am Schädel eine bestimmte geistige Bedeutung gewähren. Ferner muss man neue Thatsachen sammeln, um zu einer immer vollständigeren geistigen Zeichenlehre des leiblichen Menschen, besonders aber des Kopfes, sowohl in Beziehung auf äussere und innere Schädelform, als rücksichtlich des Gehirnes im Ganzen und in seinen Theilen zu gelangen. (H—l.)

6. Notizen über Pariser Aerzte und französische Heilkunde von einem jungen Arzte, der in den Jahren 1829 und 1830 in Frankreich und Italien gereist ist; mitgetheilt von Dr. *Berthold*. (Medic. Conversationsblatt No. 26, 1830). — Ein interessanter Aufsatz, in welchem Nachrichten über *Lisfranc*, *Dupuytren*, *Portal*, *Broussais* d. S. gegeben werden. Vorzüglich wird über *Lisfranc's* Lehr- und Operationsmethode gesprochen. Der Reisende theilt eine Krankheit mit, die er bei *Lisfranc* im Winter 1829—1830 beobachtete. Sie geht nach *Lisfranc's* Meinung dem Carcinoma uteri voran. Es ist eine chronische Entzündung des Uterus, welche ihn oft zu einer bedeutenden Grösse auftreibt; dann bilden sich Corrosionen am Muttermunde, aus denen sich bald Eiter ergiesst, den man fälschlich für eine Secretion der Scheide hält; endlich entstehen Anschwellung und Verhärtung der Vaginalportion und der Krebs. Die Zeichen sind ein Gefühl von Schwere im Becken, das von Zeit zu Zeit wiederkehrt, und was bei allen Krankheiten des Uterus characteristisch ist, Schmerzen in der Nierengegend. Kommt zu diesen Hitze im Fundus vaginae, so untersuche man gleich mit einem Speculo uteri. Man sieht dann die Vaginalportion des Uterus geschwollen, excoriirt, roth. Sie fühlt sich härtlich und heiss an, und aus dem Muttermunde quillt ein Eitertropfen. Ursache: Anhaltende Blennorrhöen. Behandlung: Ruhe, milde Einspritzungen (kei-

ne Umschläge), kleine Blutentziehungen am Arme, nur nicht in den letzten 8 Tagen vor der Menstruation, halbe Kost, Erhaltung der Heiterkeit und Gemüthsruhe. So heilt die Krankheit in 3—6 Monaten. Die Douche und die Moxa passen nur für chronische Fälle. Bleiben chronische Verhärtungen zurück, so setze man von Zeit zu Zeit 50 bis 60 Blutigel um das Becken herum an. (H—l.)

7. Andeutungen zu einem neuen Krankheitssysteme; von *Jahn* (Medic. Conversationsblatt, No. 21, 1830). — Diese Andeutungen bilden das Gerippe eines neuen nosologischen Systemes und sind keines Auszuges fähig. (H—l.)

8. Marginalien zu den im Inlande enthaltenen Bemerkungen aus dem Tagebuche eines bayerschen Gerichtsarztes (Medicin. Conversationsblatt, No. 23, 1830). — Ein Aufsatz, in welchem der ungenannte Verfasser die schiefen Urtheile und Ansichten, die in den Bemerkungen enthalten sind, kritisirt. (H—l.)

II. Physik und Chemie.

No. 9—15.

9. In der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Heidelberg hat *Robert Brown* die von ihm behauptete Bewegung sehr kleiner Theilchen, sowohl von organischen als anorganischen Körpern, durch Versuche erwiesen. Er bedarf dazu eines Mikroscops von etwa 400maliger Vergrösserung; an mikroscopische Täuschung ist nicht zu denken, eben so wenig ist aber eine lebendige Bewegung anzunehmen. Vielmehr erklärt *Munke* die Erscheinung, da sie nur bei Körperchen, die auf dem Wasser schwimmen, vorgefunden wird, aus vier mechanischen Gründen, namentlich aus der ungleichen Temperatur des stark erleuchteten Wassers, aus der Verdampfung desselben, wie aus Luftzug und Wärmeströmung. [Aus Poggendorf's Ann. 1829. 9. in Hecker's Ann. Jun. p. 199.] (P.)

10. *Kamp* hat eine Methode angegeben, den zum Heilzweck angewandten Galvanismus ohne

Schlag auszuführen, indem er nehmlich eine der beiden Kugeln, durch welche der Kranke mit der Säule, die hier ein Tragapparat sein muss, nicht mit einem, sondern mit zwei Drähten verbunden ist. Vermittels eines wechselnden Gebrauchs dieser Drähte wird die galvanische Kraft allmählig gesteigert, indem zuerst nur ein Plattenpaar angewandt wird, und die andern Plattenpaare erst allmählig durch Umlegung der Drähte hinzugezogen werden. Da nun der Schlag eines Theils sehr unangenehm ist, und auch durch seine mechanische Wirkung leicht störend wirkt, so bei sehr empfindlichen Personen, bei Scheintodten, und da andern Theils die chemische Kraft dieser Methode nicht minder stark ist, als bei der gewöhnlichen, so ist zu erwarten, dass diese neue Anwendungsart des Galvanismus sich nützlicher als die bisherige erweisen werde. [Aus Schweigger-Seidel. Jahrb. 1830. 4. in Hecker's Ann. Jun. p. 201—202.] (P.)

11. Nach *Desfosses* giebt es ausser mehreren andern neuen Arten von Gährung noch eine Schleimgährung, welche sich bei zuckerhaltigen Stoffen entwickelt, und beim sogenannten Langwerden der Weine und in zuckerhaltigen Arzneimischungen beobachtet wird. Diess erfolgt aber nur, wenn der Zucker nicht ganz rein ist; vielleicht ist ein dem Zucker beigemischtes Ferment die Ursache. [Aus Schweigger-Seidel. Jahrb. 1830. 1. in Hecker's Ann. p. 200 ff.] (P.)

12. Dass das Verhältniss von Sauer- und Stickstoff im Luftkreise an sehr verschiedenen Orten immer gleich bleibe, was schon früher französische Chemiker erwiesen, hat neuerdings *Kupfer* in Kasan wieder in Erfahrung gebracht. Ein neuer Beweis, wie gehaltlos die in der Physiologie und Pathologie oft behauptete erhöhte oder verringerte Oxydation der Luft sei. [Aus Schweigger-Seidel. Jahrb. 1829. 10. in Hecker's Ann. Jun. p. 200.] (P.)

13. *Hieronymi* fand im Harne von Löwen, Tigern und Leoparden Harnsäure, welche *Vauquelin* früher nicht gefunden hatte. Dieses Resultat war um so mehr zu erwarten, als die Masse des Harnstoffs in jenem Harne sehr gross ist, Harnstoff aber nach *Wöhler* leicht in Harnsäure übergeht. Die in jenem Harne vorgefundene grosse Menge des Harnstoffes beweist übrigens von Neuem, dass thierische

Nahrung auf die Menge des Harnstoffes wesentlich einwirke. [Aus Schweigger-Seidel. Jahrb. 1829. 11. in Hecker's Ann. Jun. p. 200.] (P.)

14. *Guy-Lussac* verwandelt mittels Kali viele pflanzliche und thierische Stoffe in Kleesäure. Es entsteht die Frage, ob nicht in manchen krankhaften Vorgängen des Menschen eine Umwandlung der eignen organischen Stoffe in Kleesäure erfolge, und diese nun ihre verderbliche Wirkung auf das Leben ausübe. [Aus Schweigger-Seidels Jahrb. 1830. 1. in Hecker's Ann. Jun. p. 200.] (P.)

15. *Wurzer* hat im menschlichen Blute Mangan gefunden, doch in bedeutend geringerer Menge als Eisen. [Aus Schweigger-Seidels Jahrb. 1830. 4. in Hecker's Ann. Jun. p. 202.] (P.)

III. Pathologische Anatomie.

No. 16—20.

16. Eine sehr anomale Entwickelung eines Zahns hat *Lacroix* beobachtet. Es war ein oberer Schneidezahn, der nach oben und hinten gerichtet war, und in einer besondern Höhle hervorragt, die zwischen den beiden Oberkieferknochen in deren Dicke sich gebildet hat, und eine Art von mittlerem Sinus maxillaris von 7—8 Linien Durchmesser in allen Richtungen darstellt. [Froriep's Notizen No. 605. S. 176.] (Mr.)

17. Dr. *Anton Todd's* Fall von ausserordentlich grossem Gehirn. (The Lancet 31. Juli 1830. — Gers. u. Jul. S. 286—287.) *T.* theilt die Masse des Gehirns eines 5jährigen Mädchens mit, im Vergleich zu dem des in London damals gegenwärtigen französischen Riesen, Louis, nach engl. Zollen. Der Kopfumfang um die Verknöcherungsstellen des Stirnbeins und den Dornfortsatz des Hinterhauptbeins war bei jenem 20,5, bei diesem 23,8; der Höhenumfang, von einer oberen Schulterfläche über den Scheitel zur andern gemessen, bis jenem 15,3, bei diesem 15,8; der Längenumfang des Kopfs vom Dornfortsatze

des Hinterhauptbeins längs dem Scheitel bis zur Mittelnath des Stirnbeins in der Nasenlinienverlängerung bei jenem 13,5, bei diesem 14,6. (Mr.)

18. **Eine Verdickung und dunklere Färbung der Arachnoidea, Erweichung und graue Färbung des Corpus striatum, Erweichung und gelbe Färbung des Thalamus nervor. opticor. der rechten Seite** fand man bei einem 66jährigen Manne, der plötzlich eine Lähmung des rechten Arms, der Zunge mit langsamer Respiration erlitten hatte. Er war nach wenig Tagen gestorben. [Aus Journ. d. progrès V. 11. in Hecker's Ann. Jun. p. 217.] (P.)

19. **Prof. *Scarpa's* Untersuchung der Schlagadern, sieben und zwanzig Jahre nach der Operation eines Aneurysma der Kniekehlschlagader.** (Omodei Annali universali di Med. Bd. 46. — Gers. u. Jul. S. 331—334.) Im Jahre 1801 hatte *Scarpa* mit Erfolg die rechte Schenkelschlagader, ehe sie unter den Schneidermuskel tritt, unterbunden, weil der Kranke, der im Jahre 1828 starb, an einem Aneurysma der A. poplitea litt. Nach dem Tode fand man Folgendes: Die Art. iliaca communis und interna, so wie die Zweige der letzten, die mit der A. profunda femoris anastomosirten, waren auf beiden Seiten gleich; die rechte A. cruralis war ober- und unterhalb des Arcus cruralis stärker als auf der linken, und erschien einen Zoll unter dem Ursprunge der A. profunda femoris bis einige Linien unterhalb der Stelle, wo sie in den Schenkel sich verästelt, weit dünner und gleichsam völlig obliterirt. Bei genauer Untersuchung fand indess S., dass ihr Canal ober- und unterhalb der Stelle, wo sie unter der Sehne des M. abductor major durchgeht, nicht geschlossen, sondern nur um vieles enger war, als die linke Schlagader an dieser Stelle. Es fand sich, dass die Injectionsmasse von dem obern in den mittleren Theil der Schenkelschlagader so gegangen war, dass ein Ast der dritten A. perforans mit einem andern anastomosirte, der ungefähr aus der Mitte des noch offenen Theils der Schlagader herkam, und dass 2 Zoll unter dem Eintritte dieses anastomosirenden Astes die untere A. perforans aus der Schenkelschlagader entstand, mit zahlreichen Zweigen des Ramus descendens circumflexae ext. in Verbindung trat, von dem untern Aste der A.

perforans aufgenommen wurde und die A. cruralis weder dilatirt bleiben, noch völlig obliteriren konnte. Die A. poplitea hatte die Stärke einer Violinsaite und es war keine Spur von dem früheren Aneurysma mehr vorhanden. Die Circulation schien ganz durch die A. profunda, deren Stamm und Aeste stärker als auf der linken Seite waren, von Statten gegangen zu sein. Beide A. circumflexae waren im Verhältniss nicht ganz ausgedehnt, allein der absteigende Ast der Circumflexa ext. war doppelt so dick als gewöhnlich. Die drei Art. perforantes waren um das Dreifache verstärkt und sehr geschlängelt. Von der ersten verlief ein Ast von der Dicke eines Federkiels längs des ischiadischen Nervens zum Knie herab, der auf der linken Seite kaum aufzufinden war. Die Muskeläste der beiden obern A. perforantes waren stärker und zahlreicher als gewöhnlich und anastomosirten mit Aesten der A. cruralis. Die dritte A. perforans anastomosirte ausserdem noch mit der A. perforans inferior und schickte einen Ast in den offenen Theil der Schenkelschlagader. Aus den unteren Zweigen der A. profunda, circumflexa und perforans inferior war die Einspritzungsmasse in das arterielle Geflecht gedrungen, das von den Verzweigungen der Gelenkschlagadern gebildet wird, von denen jedoch nur die untere äussere völlig offen war. Die obern Gelenkschlagadern waren obliterirt, die untere, innere an ihrem Ursprunge geschlossen; alle drei offenbar erweiterten Aeste derselben waren offen und schienen die Hauptverbindung des obern Theils der Schenkelschlagader mit den Tibialgefässen vermittelt zu haben. Einer von den Aesten anastomosirte mit der A. tibialis recurrens, der zweite mit dem obern, und der dritte mit dem mittleren Theile der hintern A. tibialis. Die A. tib. recurrens war dreimal so gross als gewöhnlich und anastomosirte mit den Gefässen des Schenkels. In der Kniekehle theilte sich der grosse Ast der ersten A. perforans, der den ischiadischen Nerven begleitet hatte, in zwei Aeste, von denen der eine mit der A. tibialis antica, der andere mit der A. articularis inferior mehrere Anastomosen bildete. (Mr.)

20. Ueber die siamesischen Zwillingsbrüder theilt das medic. Conversationsblatt (No. 33, 1830) einen Auszug einer Abhandlung mit, welche *Georg Buckley Bolton* dem königlichen Collegium der Wundärzte vorgelegt hat. Ref. übergeht das Historische

über die Zwillingsbrüder und beschränkt sich auf das Physiographische. Sie sind von gleicher Grösse, 5 Fuss 2 Zoll, wiegen zusammen 180 Pfund. Ihre Stirn ist nicht so breit und flach, wie gewöhnlich bei den Chinesen. Hautfarbe und Gesichtszüge wie die der niedern Classe von Canton. Körper und Gliedmassen wohl gebildet. Das Band, das sie vereinigt, besteht aus einer Verlängerung und Verbindung der schwerdtförmigen Knorpel, welche sich in der Mitte des obern Theiles des Bandes begegnen und zusammen bewegliche Gelenke bilden, die durch ligamentöse Theile verbunden sind. Unterhalb der Knorpel scheinen sich grosse bruchartige Säcke zu befinden, die sich in den Unterleib beider Knaben öffnen. In diese Säcke werden beim Husten die Eingeweide bis auf die Mitte des Bandes getrieben; gewöhnlich aber wird man diese Brüche nicht gewahr. Das ganze Band ist mit der gewöhnlichen Haut überzogen; wenn sich die Knaben ansehen, ist es an der Spitze 1½, am untern Rande nicht ganz 3 Zoll lang. Die Breite desselben von oben nach unten misst 4 und die stärkste Dicke fast 2 Zoll. In der Mitte des untern Randes befindet sich die Narbe von einem einzigen Nabel. Es ist wenig empfindlich, sehr derb; zieht man eine Schnur um dasselbe, so kann man beide Knaben zugleich fortziehen; hebt man einen Knaben in die Höhe, so hängt der andere an dem Bande; dergleichen Versuche machen den Knaben keine Schmerzen. An der Stelle, die ungefähr einen halben Zoll von der Mitte des Bandes entfernt ist, scheint die Sensibilität der Haut Beiden anzugehören. Das galvanische Agens geht durch das Beide vereinigende Band hindurch. Durch Blutgefässe sind die Zwillinge nicht mit einander verbunden. Sie sind stark und rührig, laufen mit grosser Schnelligkeit, biegen sich nach allen Richtungen und überschlagen sich oft bei ihren Spielen ohne Nachtheil. In allen körperlichen Bewegungen zeigen sie eine merkwürdige Uebereinstimmung; auch ihre geistigen Fähigkeiten und Anlagen sind fast gleich. Der eine Bruder, Chang, ist stärker, als der andere, Eng. Gewöhnlich essen sie und thun ihre natürlichen Verrichtungen zu gleicher Zeit ab. Die Symptome und der Verlauf eines Katarrhalfiebers, das Beide befiel, waren gleich. Im gesunden Zustande sind sich ihre Pulse gewöhnlich gleich. Sie sind reinlich, zärtlich, dankbar. Es herrscht zwischen

ihnen die vollkommenste Harmonie. Sie schlafen immer zu derselben Zeit ein; es ist unmöglich, dass der eine wachen kann, ohne dass auch der andere wache.

Man ist in England nicht darüber einig, ob sie von einem einfachen oder doppelten Ovulum abstammen, und ob man sie trennen soll, oder nicht. Gegen die Trennung hat man sowohl aus medicinischen, wie aus philanthropischen Gründen gestimmt. (H—l.)

IV. Physiologie.

No. 21—24.

21. Ueber Vortraum. Dr. *Sulzer* in Altenburg erzählt, (Med. Conversationsblatt, No. 39, 1830) dass, wenn er, im Bette liegend, die Augen schliesst, um zu schlafen, gewiss nicht oder nur höchst selten einschläft, so lange er blos Schwarzes sieht. Es müssen sich erst Figuren zeigen, selten mit Farben, gewöhnlich nur etwas heller auf dunklem Grunde. Die Figuren sind höchst mannichfaltig, haben nichts gemein mit ihm bekannten Gestalten; kommen auch zuweilen angenehme Gegenstände, wie Landschaften, besetzte Tafeln und dgl. vor, so haben sie nie Aehnlichkeit mit solchen, die er kennt. Es sind meistens fratzenhafte Gesichte, welche sich sehr schnell in noch verzerrtere umwandeln. Zuweilen erscheint wohl ein liebliches Gesicht, welches sich aber im Augenblicke in die scheusslichste Fratze verzerrt. *S.* nennt diese Erscheinungen Vortraum. *Hohnbaum* erzählt in einem Zusatze, dass er diese sonderbaren Phantasmata auch öfters vor dem Einschlafen wahrnehme. *Jahn* kennt eine Dame, der ähnliche Bilder vor dem Einschlafen vorschweben. (H—l.)

22. Ein Wort über Farbenveränderung der Haut nach der Anwendung von Blasenpflastern; von Dr. *Berthold* in Göttingen. (Medic. Conversationsblatt, No. 32, 1830.) Bekannt ist es, dass die Stellen der Haut, auf welchen Blasenpflaster oder andere reizende Pflaster gelegen haben, eine dunklere oder hellere Farbe bekommen. Hatte sich bei der Anwendung dieser Mittel eine Blase gebildet, so

kehrt die Stelle bald zu ihrer natürlichen Färbung zurück, wenn blos die Epidermis, nicht aber das Rete Malpighi zerstört worden war. In diesem Falle scheint das Schleimnetz durch die neue Anfangs dünne Oberhaut entweder dunkler oder heller, als an andern Hautstellen, durch; aber so wie die neue Oberhaut dicker, dichter und härter wird, verschwindet allmählig jene hellere oder dunklere Farbe, und wird der an den benachbarten Stellen gleich. Dass nach Blasenpflastern die Haut bald ein weisseres, bald ein dunkleres Ansehn erhält, hängt zunächst davon ab, ob die Haut überhaupt heller oder dunkler ist. So finden wir bei weisser Haut, dass die reine weisse Farbe und der weisse Schein durch eine derbere Epidermis etwas verdunkelt wird, dass bei dunkler hingegen die dunkle Farbe durch die weissgraue Epidermis etwas heller und weisser erscheint. Hat das Reizmittel blos eine Blase hervorgebracht, so entsteht bei weissen Individuen eine weisse, bei Brünetten eine dunklere Färbung der Haut. — Ob sich das Rete Malpighi wieder erzeuge, wenn es durch Reizmittel oder auf eine andere Art zerstört worden ist, darüber herrschen verschiedene Meinungen. *B.* glaubt, dass es sich nur dann nicht regenerire, wenn eine Wunde mit Substanzverlust längere Zeit hindurch geeitert hat, in welchem Falle sich die Epidermis fest auflegt und die unter ihr liegende Haut weiss oder auch röthlich und roth durchscheinen lässt. — Ist durch ein Blasenpflaster nicht allein die Epidermis, sondern auch das Schleimnetz zerstört worden, so muss man die Epidermis zu verdichten und das Schleimnetz zu ersetzen suchen. Die gewöhnlichen Mittel, als Sublimatauflösung, Borax, Blei u. s. w. verwirft *B.* und empfiehlt den Gebrauch von Heftpflaster. Er legt es über die dunklern Stellen der Haut und lässt es nur von Zeit zu Zeit aussetzen. Verhältnissmässig sehr schnell soll die Haut ihre frühere Farbe durch dieses Mittel wieder bekommen. (H — l.)

23. **Ueber Anatomie und Physiologie des innern Ohres.** (Medic. Conversationsblatt, No. 18, 1830.) In einer Abhandlung *Chevalier's*, welche der Königl. Gesellschaft zu London von *Charles Bell* mitgetheilt worden ist, widerspricht der Verfasser der gewöhnlichen Annahme, dass die Töne auf ihrem Wege durch das Tympanum eine Veränderung erleiden; er nimmt vielmehr an, dass die Schwingungen, ohne ir-

gend eine Modification, zu einer Medullarsubstanz geleitet werden, und betrachtet das Ganze als einen Process des Gehirns selbst. Er bezieht sich auf seine Abhandlung, die im 13ten Bande der Med.-chir. transactions enthalten ist, in welcher er gezeigt hat, dass Malleus und Incus so fest durch Ligamente mit einander verbunden sind, dass sie sich unmöglich wie Hebel auf einander bewegen können. Ferner setzt er als Grundsatz voraus, dass jeder Klang drei Eigenschaften habe, Stärke, Ton und Qualität des Tones. Das Ohr vermöge diese drei Eigenschaften zu trennen, so dass sich jede derselben auf einen verschiedenen Theil des Organs vertheile. Den Theil, der die Stärke unterscheidet, nennt er Biameter; den, der die Verschiedenheit des Tones wahrnimmt, Tonometer; den endlich, der die Verschiedenheiten in der Qualität des Tones empfindet, Poiometer. Die Schnecke ist der Biameter; sie stellt eine konische Röhre dar, die nur desshalb eine Spiralform erhalten hat, um ihr mehr Dichtigkeit und Stärke zu geben. *Ch.* stellt den Grundsatz auf, dass, wenn eine Flüssigkeit durch eine konische Röhre fortgetrieben wird, der Druck derselben sich umgekehrt verhält, wie das Quadrat der Grundfläche des Transversaldurchmessers der Röhre. Dieser Druck wird bei den Scalen der Schnecke am grössten an ihren Spitzen sein. Daher wird auch der Eindruck des Tones an dieser Stelle am grössten sein und wird in regelmässiger Folge abnehmen, je weiter wir die Röhre von hier aus bis zu ihren weiteren Enden verfolgen, so dass, je stärker der Ton, desto grösser die Fläche der Scala cochleae, auf der er empfunden wird, eine Wirkung, die noch den grössern Gefässreichthum der Membran der Scala, wo sie sich der Kuppel nähert, verstärkt wird. *Ch.* nimmt an, dass das innere Ohr gegen verletzende Eindrücke durch sehr starke Töne durch die Wirkung des M. stapedius geschützt ist, der die Fortpflanzung desselben von den Knöchelchen zu der Membrana fenestrae rotundae unterbricht, und der auf einen besondern sich über diese Membran verbreitenden Zweig des Gehörnerven drückt. Die vergleichende Anatomie bestätigt diese Ansicht, denn die Basis der Scala tympani ist ganz besonders bei solchen Thieren entwickelt, die durch Geräusch leicht wach werden, als bei Katzen, Hasen und Hirschen. *Ch.* schreibt besonders den Zellen des Zitzenfortsatzes

das Vermögen zu, die Töne zu den Knochen des Kopfes fortzuleiten, und widerspricht der Meinung, dass tönende Schwingungen in verschlossene Höhlen stattfinden können, die mit einer elastischen Flüssigkeit angefüllt sind. Eine markige Ausbreitung, welche *Ch.* an den Ampullarenden jedes der halbzirkelförmigen Canäle entdeckt haben will, ist der Tonometer. Er ist auf die Meinung geleitet worden, dass die Flüssigkeit in diesen Canälen einer Art von Circulation fähig ist, in Folge des Impulses, den sie durch die Schwingungen der Membran der Fenestra ovalis erhält, welche wieder durch die Kette der Knöchelchen in Bewegung gesetzt wird. Diess folgert er daraus, dass die gemeinschaftlichen Oeffnungen der obern und untern Canäle und die der äussern Canäle der Fenestra ovalis in der Höhle des Vestibulums unmittelbar entgegen gesetzt sind, während ihre entfernten Enden so weit als nur immer möglich von der Richtung des ursprünglichen Impulses, den der Steigbügel giebt, abliegen. Die Empfindungen des Tones, welche durch die drei halbzirkelförmigen Canäle eines jeden Ohres fortgeleitet werden, fliessen im Sensorium zu einer Empfindung zusammen; dessen ungeachtet gewährt dieses dreifache Organ den Nutzen, dass wir bei verschiedenen Tönen, wenn wir sie überhaupt als vollkommene Eindrücke wahrzunehmen vermögen, unterscheiden können, ob sie harmonisch oder disharmonisch sind; nur dadurch sind wir im Stande, diese Eigenschaften wahrzunehmen, und der Verfasser sieht nicht ein, wie dazu ein einfaches Organ hinreichen könne. Die Qualitätsverschiedenheiten des Tones leitet *Ch* von den verschiedenen Gesetzen der Schwingung ab. Das Vestibulum ist ihm zum Theil das Organ zur Aufnahme der verschiedenen Schwingungen; er nennt es Poiometer. Er hat an demselben eine Lage von Medullarsubstanz entdeckt, über welche die Membran des Vestibulums locker ausgespannt ist, so dass sie in ihrem Centrum vertieft und ohne Unterlage ist. (H—l.)

24. **Ueber die Wiedererzeugung des Knochengewebes.** Von Dr. *Meding*, Kreisamts-Physicus in Meissen. (Rust's Mag. XXXIII. 1. S. 80—140.) In den unlängst erschienenen Commentarien „de Anatome et Pathologia ossium. Ticini 1827“ unterwirft *Scarpa* unter andern auch die von dem Verf. (Diss. de regenerat. oss. Lips. 1823. — deutsch bearbeitet: Zeit-

schr. für Nat. u. Heilk. 3. Bd. 3. Hft. Dresden 1824.) und *Kortum* (Diss. exper. et observ. circa regene. at. oss. prop. Berol. 1824) bekannt gemachten Untersuchungen über die Wiedererzeugung des Knochengewebes einer Kritik, in welcher er die Erzeugung von neuem Knochengewebe aus den häutigen Hüllen der Knochen, als eine ganz unwahrscheinliche Hypothese bestreitet, dafür aber die schon früher von ihm (De penitiori ossium structura. Lips. 1799.) behauptete Ansicht: „dass das, was man gewöhnlich für neuen Knochen halte, nur das erweichte und ausgedehnte Gewebe der im natürlichen Zustande zusammen gezogenen sehr dichten Knochentextur der Rinde sei;" neuerdings zu bekräftigen bemüht ist. — Versuche und Beobachtungen, welche der Verf., seine frühere weniger bekannt gewordene Arbeit berichtigend und ergänzend, hier darlegt, führen aber auf folgende Thatsachen: 1) die von den gereizten und entzündeten Knochenhäuten (Periosteum und Markcanal), wie auch von dem die Knochen zunächst umgebenden Zellstoff der Muskeln auf eine vitale Knochenfläche abgesetzte plastische Lymphe bildet sich sehr schnell, und in einem zusammenhängenden Triebe (?) zu einem zarten, faserigen Knochengewebe, welche die Dicke und den Umfang des ursprünglichen Knochens vermehrt, die Markröhre der Cylinder- oder die lockere Textur der sogenannten schwammigen Knochen ausfüllt, und die in ganzen Stücken absterbende compacte Substanz der Cylinder und platten Knochen als sogenanntes Involucrum novum umgiebt oder einschliesst, und so in der That den werdenden Verlust eher ersetzt, als dieser wirklich eintrit; 2) die die Räume zwischen den Bruchenden und den Knochenlücken ausfüllende, plastische Lymphe verdichtet sich erst zur knorpelartigen Consistenz, ehe in ihr der Anfang der Knochenbildung in einzelnen isolirten Ossificationspuncten sichtbar wird, zu einer Zeit, wo der Knochenabsatz aus den Knochenhäuten schon beendiget ist; 3) die lockere Knochentextur besitzt ihres Gefässreichthums wegen sehr sichtbare, die dichte Rindensubstanz hingegen eine ihrer Gefässarmuth entsprechende beschränkte plastische Fähigkeit, welche sich nun entweder durch vermehrte Gefässentwickelung, Rarefaction des dichten Gewebes, Abstumpfung der Knochenspitzen und organische Verbindung mit der Zwischensubstanz oder durch neue an

der Gränze der necrotisirten, aus der lebendigen Substanz entspringende Granulationen manifestirt; 4) die compacte Knochentextur, indem sie erstens an der Seite, wo die Ausschliessung von der Ernährung ausgegangen ist, abstirbt, wird zweitens an der entgegengesetzten Seite, wo sie von dem Lebendigen, sei es neu erzeugter Knochen, oder zurückbleibender Theil des ursprünglichen Knochens, sich trennt, durch Aufsaugung angegriffen und rarefacirt; dagegen die lockere Textur der sogenannten schwammigen Knochen durch die Entzündung dichter, gefässreicher wird, aber nicht in Stücken sich ablöst, sondern blos der Aufsaugung unterworfen ist. — Bei der hierdurch versuchten Widerlegung der *Scarpa*'schen Ansicht wünschte der Verf. zugleich auch die Kenntniss der Naturwirkung bei Entzündung des Knochengewebes mit Necrosis und bei Wiederersatz desselben nach mechanischen Continuitätsverletzungen fördern zu helfen. — Die zeitige sowohl als die spätere Art der Entwicklung des Knochengewebes sind beide das Product der einfachen, adhäsiven, mit Erguss von plastischer Lymphe verbundenen Entzündung des Periosteum und der Medullarmembran, was man am meisten bei den Vögeln, aber auch bei den Säugethieren und beim Menschen an einfach gebrochenen Knochen, und bei gelinder Entzündung der Knochenoberfläche findet. Hingegen ist nach grössern Knochenverletzungen und nach Substanzverlust, so wie bei intensiver necrotischer Entzündung bei den Säugethieren und bei den Menschen die Erzeugung neuen Knochengewebes an die Eiterbildung gebunden. Es schlägt sich, wie bei der Eiterung in den Weichtheilen, das neue Erzeugniss unter der Gestalt eines körnigen, sehr gefässreichen Zellgewebes, den sogenannten Fleischwärzchen, nieder, welche sowohl von den Wundrändern der Weichtheile und des Periosteum, als auch aus der lockern Knochentextur und dem Markcanal sich entwickeln und von allen diesen Puncten zusammen fliessen, so dass sie entweder die Oberfläche eines entblössten Knochens überziehen, oder sich in die Zwischenräume der Knochen senken und sie ausfüllen, oder zwischen dem necrotisirten und lebendig gebliebenen Knochenblatte als neue Granulation zum Vorschein kommen. — Die nächste Ursache oder das Wesen der Necrose des Knochengewebes ist: Ausschliessung von der Er-

nährung und Vertrocknung, und zwar bei künstlicher Veranlassung: entweder durch unmittelbare Zerstörung der Medullarmembran, oder durch Aufhebung der Blutcirculation zwischen dem Knochen einerseits und dem Periosteum und den Weichtheilen andererseits. Ob die Natur den pathischen Process auf dieselbe Weise herbeiführe, ist, wenn auch wahrscheinlich, doch nicht immer durch diagnostische Kennzeichen positiv nachzuweisen. Jedoch zeigt die Beobachtung kranker Knochen bei Menschen und die Untersuchung derselben nach dem Tode, dass die Natur wirklich auf demselben Wege ihren Zweck zu erreichen sucht, nur mit dem Unterschiede, welchen die Eiterung bedingt. Die Wirkung derselben äussert sich nehmlich theils in der Formbildung des neuen, theils in der Beschaffenheit des abgestorbenen Knochens. (Br.)

V. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

No. 25—74.

Allgemeine Pathologie No. 25—30. Schwierigkeit der Diagnostik und Erleichterung derselber; Durst in Fiebern; Schädlichkeiten, welche krankhafte Zustände der Säfte bedingen; Extremitäten in Bezug auf Semiotik; Schauder beim Uriniren; Krankheiten, abhängig von zu starker Säuerung des Körpers.

25. **Ueber die Schwierigkeit der Diagnostik und die Mittel, diese zu erleichtern.** Von Dr. *J. B. Friedreich*, Prof. d. Med. zu Würzburg. (Hecker's Ann. Jul. p. 257—292.) Das Geschäft der Diagnostik ist nicht allein höchst wichtig, sondern auch mit bedeutenden Schwierigkeiten verbunden; diess soll und darf keineswegs von rastlosen Forschungen abschrecken. — Ein sorgsames Ausspähen der Mängel trägt viel zur Vervollkommnung einer Wissenschaft bei; daher müssen wir diejenigen Momente aufsuchen, welche die ärztlichen Nachforschungen am Krankenbette und so auch die Diagnostik erschweren. Diese müssen in drei Verhältnissen gesucht werden: 1) im Arzte; 2) in dem Kranken; 3) in der Krankheit. 1)

Nur zu oft ist Uebereilung, Unwissenheit oder die Neigung, nur eine gewisse Lieblingskrankheit sehen zu wollen, von Seiten des Arztes hinreichender Grund, dass nicht das Wahre am Krankenbette gefunden wird. 2) Die Individualität des Kranken erschwert sehr oft die Bildung einer richtigen Diagnose. Abgesehen davon, dass sehr oft von dem Kranken dem Arzte eine ganz unrichtige Darstellung seiner krankhaften Gefühle gegeben wird, oder derselbe theils wegen Schwäche, wegen hohen Alters, wegen psychischer Störung u. dergl. die nothwendigsten Fragen gar nicht oder unpassend beantworten kann, so sind ausserdem noch die mannichfachsten Idiosyncrasien, die vielfachen anatomischen Abweichungen in den Systemen und Organen eine hinreichende Veranlassung, dem Arzte die Diagnose zu erschweren. 3) Endlich ist die Krankheit selbst das häufigste Hinderniss, und zwar auf vierfache Weise: 1) die Krankheit giebt sich nicht hinreichend durch characteristische Zeichen zu erkennen; und wir finden bei Leichenöffnungen Erscheinungen und Ursachen des Todes, die man während des Lebens des Kranken gar nicht vermuthen konnte. Es ist manchmal unbegreiflich, welche Verwüstungen man in den Leichen findet, da sehr unbedeutende Symptome während der Krankheit waren wahrgenommen worden; namentlich finden sich in den Lungen, dem Gehirne und der Leber bedeutende Veränderungen vor, die sich durch keine oder nur geringfügige Zeichen im Leben kund gaben. Der Verf. führt aus ältern und neuern Schriften eine grosse Zahl derartiger Beobachtungen auf; 2) viele oft wesentlich verschiedene Krankheiten sehen sich im Anfange ihres Verlaufes ähnlich. Es ist überhaupt schwierig, gleich im Anfange des krankhaften Lebensprocesses eine Diagnose bilden zu können. Nur erst während des Verlaufs ergiebt sich aus der Gesammtsumme der Zufälle, der Periodicität, dem Erfolge der Mittel und dergl. ein sicheres Resultat. Aber auch dieses ist nicht immer der Fall, namentlich gehören hierher die Herzkrankeiten, Brustkrankheiten, die nicht im Herzen, nicht im Kopfe, nicht in der Brust sind, die Täuschungen verlarvter Krankheiten u. dergl. Manchen Krankheiten scheint es eigenthümlich zu sein, dass sie zu verschiedenen Zeiten in verschiedenen Gestaltungen auftreten, namentlich Epidemien; so die Pest, die 1348 in Europa wüthete, welche in der ersten Zeit als bös-

artige Lungenentzündung auftrat, später aber mit Eintreten der Bubonen gelinder ward; 3) die Complicationen der Krankheiten verdunkeln und erschweren die Diagnose; 4) die Diagnose wird durch die verschiedenen consensuellen Erscheinungen erschwert; diese sind oft sehr heftig und nicht selten sogar bedeutender und wichtiger, als die Hauptkrankheit. Die Priorität der Zufälle kann hier entscheiden. Welches sind die Hülfsmittel, deren sich der Arzt bei zweifelhafter Diagnose bedienen kann? Hier hat er besonders zwei Anhaltspuncte: a) er stelle verschiedene Versuche mit dem Kranken an; er lasse verschiedene Körperbewegungen machen; lasse gewisse Theile drücken und anstrengen, einzelne Organe in Function treten u. s. w.; so hat Vf. in Fällen, wo Brustwassersucht zu vermuthen und doch der Puls normal und gleich war, den Kranken eine plötzliche und schnelle Bewegung machen lassen, und *fand* den Puls kurz darauf ungleich aussetzend. Diess Experimentiren ist besonders bei Ausmittelung von Kinderkrankheiten nützlich; b) bei einer sehr dunkeln Diagnose muss es dem Arzte erlaubt sein, ein gewisses Heilverfahren einschlagen, und von dessen Wirkung auf das Wesen der Krankheit, jedoch mit grosser Vorsicht schliessen zu dürfen. Dass übrigens solche Schlüsse ex juvantibus et nocentibus nicht unbedingten Glauben verdienen, dass man sich ihrer nur im äussersten Nothfalle bedienen darf, versteht sich von selbst, man muss auch diese Probemittel so auswählen, dass sie in keinem Falle nachtheilig werden können. Doch wir dürfen nicht allein bei der Aufgabe stehen bleiben, wie wir uns in zweifelhaften Fällen zu verhalten haben. Es wird noch etwas Höheres verlangt, d. i. die Aufgabe, die Zahl der zweifelhaften Fälle zu vermindern. Die praktische Seite in der Arzneikunde muss daher mehr cultivirt werden, die bisher immer noch zu sehr vernachlässigt worden ist, wenn wir die höchste und wichtigste Aufgabe der Medicin lösen wollen, und der Arzt das sein soll, womit ihn *Sachs* so richtig bezeichnet, nehmlich vertrauter Kenner und kräftiger Vertreter des Lebens. Diesen Namen wird er aber nur dann verdienen, wenn er versteht zu beobachten, und das Beobachtete zu benützen. Je reichhaltiger demnach die Erfahrung, je kräftiger und vollendeter die Beobachtungsgabe, desto mehr wird das Dunkle und Zweifelhafte am Krankenbette schwin-

den. — Doch Beobachtungen und Erfahrungen sind allein als solche nicht hinreichend, noch handelt es sich um die Lösung der wichtigen Frage: wie soll man beobachten und wie soll das Beobachtete benutzt werden? darüber liesse sich Folgendes als allgemeine Norm aufstellen: I) der beobachtende Arzt sei zu seiner Bestimmung ganz geschaffen. Medicus nascitur wird eben so richtig sein, als Poëta nascitur. Nur dann erst wird der beobachtende Arzt seinen Zweck erreichen, wenn er durch die nöthige Naturanlage vorbereitet, den gehörigen Grad der Fassungskraft und der Scharfsicht besitzt, um Alles, was ihm an dem kranken Subjecte vorkommt, auffassen zu können. II) Gute Beobachtungen müssen mit der grössten Genauigkeit und Ausführlichkeit gemacht werden. Nichts darf dem Beobachter zu geringfügig oder zu gleichgültig erscheinen, um es mit in seinen Gesichtskreis zu ziehen und zu untersuchen, ob und in wie fern es dem gesammten Krankheitsbilde angehöre. An diese Genauigkeit schliesse sich Geduld, Klugheit und Aufrichtigkeit an. III) Beobachtungen, welche den Namen guter und brauchbarer verdienen wollen, müssen mehreremal wiederholt worden sein. IV) Gute Beobachtungen dürfen nicht unnöthiger Weise mit Vernunftschlüssen untermengt werden. V) Ein ganz besonderer Vortheil ist es endlich noch für jede Beobachtung, wenn es uns vergönnt ist, sie durch die Leichenöffnung zu erläutern und aufzuklären. Es möge hier auf diejenigen Regeln aufmerksam gemacht werden, welche man zu befolgen hat, damit der Schluss von dem, was man an und in der Leiche gefunden hat, auf das Wesen der vorausgegangenen Krankheit nicht trügerisch, sondern die Leichenöffnung wirklich für den Arzt belehrend werde. Die hier zu berücksichtigenden Hauptmomente dürften folgende sein: 1) man muss wohl zu unterscheiden wissen, ob das in der Leiche Gefundene, Product der Krankheit oder des Sterbeactes sei. Einige solcher abnormen Erscheinungen, welche durch den Act des Sterbens erzeugt werden, und leicht fälschlich als der vorausgegangenen Krankheit angehörig angesehen werden können, sind folgende: Wasserergiessungen im Gehirne, im Herzbeutel und in verschiedenen andern Höhlen sind wohl am häufigsten die Folgen des Todes selbst; man kann sie als die Producte des durch den Todeskampf gehinderten und stockenden Kreislau-

fes betrachten. Auch hat die Todesart selbst einen Einfluss auf die Wasserbildungen; so findet sich namentlich bei suffocatorisch Gestorbenen fast immer Wasser im Herzbeutel. Ferner gehören hierher die polypösen Concretionen des Herzens, die, als Folgen des Sterbeactes, beinahe bei drei Viertheilen von Leichen, an welcher Krankheit sie auch immer verstorben sein mögen, gefunden werden; die Erweiterungen der Herzohren von der Blutanhäufung in den letzten Augenblicken des Lebens, krankhafte Constrictionen im Darmcanale, in der Harnblase u. s. w.; 2) der Schluss von den Resultaten der Leichenöffnung auf die Natur der vorausgegangenen Krankheit darf nicht einseitig sein; d. h. wir dürfen nie aus dem in der Leiche Gefundenen das Wesen der Krankheit erörtern, wenn nicht die Erscheinungen der Krankheit mit dem Leichenbefunde in Einklang gebracht werden können; 3) in vielen Fällen sind die an oder in der Leiche gefundenen pathologischen Veränderungen weder dem Acte des Sterbens noch dem vorausgegangenen Krankheitsprocesse, sondern andern zufälligen Momenten zuzuschreiben. Die vorzüglichsten dieser Puncte, auf welche besonders *Spitta* aufmerksam gemacht hat, sind folgende: a) die Lage der Leiche. Sie muss vorzugsweise berücksichtigt werden, weil das Blut nach dem Tode noch einige Zeit dem Gesetze der Schwere folgt, nach der verschiedenen Lage des Cadavers sich bald in diesem, bald in jenem Theile anhäufen, und so die Trugschlüsse veranlassen kann, als ob Blutcongestion hier zugegen gewesen wäre. Aus derselben Ursache können auch wieder andere Organe blutleer erscheinen, in denen wirklich Congestion vorhanden war; b) die während der Krankheit angewandten Arzneimittel. Erweichung des Gehirns, morsche und erweichte Beschaffenheit der Leber werden als Product der Quecksilbercuren angeführt. Dass gewisse Arzneimittel nach dem Tode eine schnellere Fäulniss, schnell entstehende, bedeutende Auftreibung des Unterleibes, Entfärbung, Welkheit, Schlaffheit der Glieder u. s. w. veranlassen, ist eine hinreichende bekannte Erfahrung; c) das Alter und das Geschlecht der Leiche sind desshalb zu berücksichtigen, damit nicht gewisse bei der Leichenöffnung aufstossende Erscheinungen, die zwar an und für sich als abweichend vom gewöhnlichen Zustande beobachtet werden können, jedoch nur in den Eigenheiten

der Altersperioden oder des Geschlechts begründet sind, auf Rechnung der vorausgegangenen Krankheit geschoben, und sodann falsche Schlüsse gebildet werden; d) dass die Einwirkung der äussern Temperatur auf die Leiche und die Zeit, in welcher die Oeffnung derselben unternommen wurde, noch zu berücksichtigen sei, versteht sich von selbst. Der Verf. theilte nun hier die Beobachtungen mit, welche *Davy* bei Leichnamen kurz nach dem Tode machte. Unmittelbar nach dem Tode, ehe der Körper seine Wärme und Biegsamkeit verloren hat, sind Herz, Arterien und Venen voll ganz flüssigen Blutes. Nach 12—16 Stunden findet man nur wenig Blut und Blutpolypen in den grossen Arterien und dem Herzen. Die Eingeweide, besonders die tiefer gelegenen Theile derselben, erscheinen mehr oder minder von Blut strotzend; die Peritonäalhaut der Gallenblase und die angränzenden Theile der Leber und Gedärme bekommen ein dunkelgrünliches Ansehn, und befindet sich eine grössere Menge Galle in den letzten, so zeigen sie sich wie die Bauchhaut missfarbig und schwach grün gefärbt. Nach 20—30 Stunden sehen die serösen und mucösen Häute roth und entzündet aus, und besonders solche Theile, welche der Einwirkung des Blutes mehr ausgesetzt sind, wie die Valvula und die innere Haut des Herzens und der Blutgefässe, das in die Hirnhöhlen, oder in die Pleura, oder den Herzbeutel vielleicht ergossene Serum wird blutig gefärbt, die Eingeweide nehmen eine dunkle und livide Farbe an, und auf der Haut zeigen sich Flecken und Streifen von extravasirtem Blute. Auch auf das Verhältniss der ergossenen Feuchtigkeiten hat die Zeit, in welcher die Untersuchung vorgenommen wird, einen Einfluss. Der Verf. theilt hier die Worte *Spitta's* aus dessen Werke: „die Leichenöffnung in Bezug auf Pathologie und Diagnose u. s. w.,“ mit. Aus Beobachtungen ergiebt sich, dass zuweilen eine ausgehauchte Flüssigkeit wieder aufgesogen wird, diess findet aber nur bei einer schnellen Todesart statt, besonders bei rascher Lähmung des Herzens; ist aber der Tod durch lange, erschöpfende Krankheiten vorbereitet, so kann keine Absorption statt finden, wohl aber nach dem Tode eine Exhalation. (P.)

26. **Ueber den Durst in Fiebern und seine Behandlung**; von Dr. *Rothamel*, Physicus des Amtes Lichtenau u. s. w. (Med. Conversations-

blatt, No. 20 1830.) In dem wohlgeschriebenen Aufsatze ist Alles zusammengestellt, was sich in ätiologischer, symptomatischer, prognostischer und therapeutischer Hinsicht über den Durst im Allgemeinen und den in Fiebern im Besondern sagen lässt, doch gesteht Ref., nichts Neues gefunden zu haben und begnügt sich daher mit dieser kurzen Anzeige. (H—l.)

27. Ueber einige der wichtigsten Schädlichkeiten, welche krankhafte Zustände der Säfte bedingen; von Prof. *Naumann* in Bonn. (Medic. Conversationsblatt, No. 24, 1830.) — Zuerst führt der Verf. die Stickluft an, dann feuchte Luft. Grosse Hitze erhöht die Venosität, vermehrt die Bildung des Harnstoffes und der Galle. Am schädlichsten wirkt die Sumpfluft unter dem Einflusse der Hitze. Die frühen Morgennebel nach einem heissen Tage sind in Sumpfgegenden vorzüglich schädlich. *Sindon* berichtet, dass die Bewohner der sumpfigen Niederungen am Ohio unzählige Sonnenblumen um ihre Wohnungen herum anpflanzen und dadurch von den Sumpffiebern verschont bleiben. Auf eine ähnliche, nur weniger intensive Weise wirken laue, schlaffe, feuchte und trübe Winter, zumal wenn ungewöhnliche Frühlingswärme sich unmittelbar anschliesst. Die erste Einwirkung des Frühjahrs ist gelind erregend; die Haut wird weicher, geschmeidiger, von Säften strotzender, Herz- und Pulsschlag scheinen mehr entwickelt zu sein; es bildet sich ein Zustand allgemeiner Turgescenz, welcher zuerst die Säftemasse betrifft und scheinbar vermehrte Fülle, innere Ausdehnung derselben zur Folge hat. Dadurch wird leicht unverhältnissmässige Ausdehnung des Venensystems, besonders der Unterleibsvenen und der Hirnsinus veranlasst, welche namentlich in diesen bis zur Zerreissung gesteigert werden kann. Prophylactica gegen diese Zustände sind sparsame Diät, wässerige Kost, mässige Bewegung, Vermeidung von Erkältung, Genuss von Eis und eiskaltem Wasser. — Der gesunde Organismus vermag eine Temperatur von 94—96° F. sich ungetrübt zu erhalten, wie aus der Physiologie bekannt. Indessen setzt dieses Vermögen eine gewisse Reife des Organismus voraus, denn im eben gebornen Thiere befindet sich die Fähigkeit, Wärme zu entwickeln, im Minimum; daher sinkt die animalische Temperatur bald, wenn man ein solches der Einwirkung höherer Kältegrade aussetzt. *Villermé* und *Milne Ed-*

wards fanden, dass in den nördlichen Provinzen Frankreichs die Zahl der verstorbenen neugeborenen Kinder weit grösser, als in den südlichen sei. Nach ihnen sterben in der kältesten Jahreszeit allenthalben die meisten Kinder unter einem Jahre; dadurch ist noch nicht bewiesen, dass die Kälte diese Sterblichkeit veranlasse, indem der Aufenthalt in engen, heissen und ungesunden Zimmern während der kalten Jahreszeit dem aufkeimenden Leben noch weit nachtheiliger zu sein scheint. Dasselbe lässt sich gegen Trevisani erinnern, nach welchem im Sommer die wenigsten Neugeborenen sterben. — Sitzende, passive Lebensweise und ein bis in die späten Morgenstunden fortgesetzter Schlaf befördern Anhäufung von Blut in den Venen. Bei den Winterschläfern wird der Blutumlauf während ihrer Ruhe langsamer. Schon *Galen* bemerkt, dass gänzliche Ruhe höchst nachtheilig ist. Nach *Puchelt* wird durch Dunkelheit Venosität befördert. *N.* meint, dass dieser Ansicht das geschäftige Leben vieler, grösstentheils im Dunkeln thätiger Nagethiere, so wie die Betrachtung der Bewohner der Polargegenden widerspreche, welche zwar klein und schwächlich sind, aber weit seltener, als die in der Tropenwelt Wohnenden, an den Folgen der erhöhten Venosität zu leiden haben. Durch Wachen und Mangel an Schlaf entsteht Blässe, Kälte, Ermattung, Verdauungsschwäche, träge Circulation und Kleinmuth. Uebermässige körperliche Anstrengungen vermögen die Blutmischung zu verderben, indem, wie *Steinheim* erinnert, die Umwandlung des arteriellen Blutes in venöses so rasch erfolgen muss, dass selbst das heftigste und tiefste Einathmen nicht genug arterielles Blut zu bilden vermag. Die Blutmasse wird mit verbrauchtem Thierstoffe angefüllt. Zu Tode gehetzte Thiere haben schlaffe Muskeln, dünnflüssiges Blut, faulen leicht. Bei erhöhter Venosität muss man wohl Bewegung empfehlen, aber mit Maass. — Verändert sah man die Blutmischung, wenn im Momente heftiger Affecte der Tod erfolgte. Schreck, Angst und Furcht tödten manchmal durch einen gänzlichen Collapsus, oder es wird im günstigeren Falle unter fieberhafter Reaction der Turgor vitalis des Blutes wieder hergestellt; Freude und Scham rufen diesen ursprünglich hervor. Zorn kann Speichel und Milch giftig machen. Durch Kummer leidet die Blutbildung ausserordentlich, indem gleichsam der vom Gemüthe absorbirte Nerveneinfluss der vegetativen Le-

bensspháre gänzlich entzogen wird. Mässige Erregung der höhern Geistesthätigkeit wirkt wohlthätig auf das animalische und vegetative Leben; wo dieselbe völlig brach liegt, sinkt zuerst das animalische Leben, und die Vegetation des thierischen Organismus kann zwar üppig wuchernd und räumlich erweitert sein, vermag aber, des höhern Impulses beraubt, nur Stoffe von geringerer Belebbarkeit zu produciren, welche locker unter einander verbunden sind. Durch übertriebene Geistesanstrengung wird gewissermassen der Organismus von seiner mit der Natur verwachsenen Basis losgerissen und frühzeitig zerstört. *N.* erzählt, dass ein an Nervenübeln leidendes Mädchen mit Quecksilber bis zum Speichelflusse behandelt worden war. Das Nervensystem war nun vollends zerrüttet. Die Kranke hatte sich fest eingebildet, dass der ihr so furchtbare Speichelfluss am ersten Jahrestage nach seinem Erscheinen zurückkehren müsse, was denn auch wirklich geschah. Quantität und Qualität übt einen besonders grossen Einfluss auf die Beschaffenheit der Säfte. Augenblickliche Ueberfüllung des Magens vermag nur entfernter auf die Säfte einzuwirken. Durch eine anhaltend zu reichliche und nahrhafte Kost entsteht ein Ueberschuss an ernährenden Säften, welche um so schwieriger den möglich höchsten Grad von individueller Belebung erhalten, da die Energie der Digestionsorgane durch die übertriebenen und unausgesetzten Thätigkeitsäusserungen, welche ihnen zugemuthet werden, leicht zu sinken beginnt. Die Nachtheile einer zu reichlichen Nahrung werden durch eine träge Lebensweise erhöht. Fette Fleischspeisen scheinen besonders die sogenannte atrabiläre Beschaffenheit der Säfte zu erzeugen. Nach *Chossat* richtet sich die Menge der im Urine enthaltenen festen Bestandtheile genau nach den Nahrungsmitteln und ist bei blosser Fleischkost am stärksten; Harnsäure und Harnstoff werden in weit grösserer Quantität bei Fleisch- als bei Pflanzenfressern gebildet. *Coindet* erinnert dagegen, dass blosse Fleischkost niemals bei Säugethieren Harnsäure producire, sondern nur den Harnstoff vermehre; übrigens sei bei Thieren mit doppelter Nierensubstanz (den Mammalien) der Harnstoff ein wesentlicher Bestandtheil des Urins, wogegen die Harnsäure immer ein Krankheitsproduct sei und auf Kosten des Harnstoffes entstehe. Der Vogelharn characterisirt sich durch Harnsäure; Harnstoff finde man nur im

Urin der fleisch-, aber nie in dem der körnerfressenden Vögel. Nach *Vogel* ist Benzoësäure im Harne grasfressender Thiere. Das Pikromel der Galle, noch mehr der Harnstoff gehören zu denjenigen Substanzen, welche als völlig verbrauchte Auswurfsstoffe erscheinen. Der Harnstoff vermindert sich in demselben Verhältnisse, in welchem Alkalien und Erden, grösstentheils mit Harnsäure verbunden, im Urine zunehmen. Man darf daher wohl annehmen, dass bei vollkommener Gesundheit der Harnstoff aus ählichen Elementen in den Nieren gebildet werde, um ihre leicht nachtheilige Einwirkung durch diese Neutralisation aufzuheben, dass mithin jene Säure als eine noch unvollendete Entwickelungsstufe desselben zu betrachten sei. Die Quantität des Harnstoffes ist um so bedeutender, je mehr die Nahrungsmittel stickstoffig sind. Sobald die Menge der ausser dem Harnstoffe im Urine vorkommenden Bestandtheile eine gewisse Gränze überschreitet, so schliessen wir, dass den Nieren so viel verbrauchter Thierstoff zugeführt werde, dass sie der Verarbeitung desselben nicht mehr gewachsen sind; daher müssen dieselben grösstentheils in ihrer ursprünglichen Gestalt oder nur wenig verändert ausgeführt werden. So findet man bei träger Lebensweise und viel vegetabilischer Nahrung schleimige Harnsedimente. Der Urin fetter Personen ist oft mit einer öligen Flüssigkeit bedeckt. *Canobio* fand in dem milchartigen Harne einer Amme eine Menge seröser Milch. Im Diabetes ist der Harnstoff in sehr geringer Quantität im Harne, wahrscheinlich aus dem Grunde, weil die den Nieren zugeführten Säfte so stickstoffarm sind, dass die Bereitung von wirklichem Harnstoffe kaum mehr statt finden kann, wodurch endlich die Nieren in ihrer Thätigkeit immer mehr beschränkt werden und endlich die zufliessenden Säfte auf eine passive Weise durch sich hindurch fliessen lassen. Der Urin geht, wenn der Harnstoff fehlt, oder neben demselben eine Menge harnsaurer Salze und freier Harnsäure enthalten ist, schnell in Fäulniss über, z. B. in bösartigen Fiebern, wo die Säfte mit nicht verbrauchten und nicht assimilablen Stoffen angefüllt sind, bei Gichtkranken, Abdominalcachexieen. Nach *Prevost*, *Dumas* und *Wöhler* sind alle nähern Bestandtheile des Harns schon im Blute gebildet. Bei einer Hungersnoth in Frankreich im J. 1817 genoss man ausschliesslich krautartige Pflan-

zen, wodurch nach *Gaspard* allgemeine Hautwassersucht entstand, ohne dass Wasseransammlung in den grossen Höhlen oder inneres organisches Leiden damit verbunden gewesen wäre. Viele Frauen verloren in dieser Zeit ihre Regeln und man bemerkte die Hälfte weniger Schwangerschaften, als gewöhnlich. Nach einer reichlichen Erndte verlor sich der leukophlegmatische Zustand, doch starben häufig diejenigen, welche das Gerstenbrod mit zu grosser Gier verschlangen. Mehrere behielten sogar Jahre lang einen aufgetriebenen Leib, Geschwulst im Gesichte, Oedema pedum. Schwächliche starben an Entkräftung; man fand Magen und Eingeweide zusammengeschrumpft und bleich. *Gregor von Tours* erwähnt einer ähnlichen durch Hungersnoth erzeugten Krankheit. *Agron* sah auf Guadaloupe 4000 Neger hydropisch sterben, die eine Zeit lang nur durch malvenartige Pflanzen erhalten worden waren. *Tytler* beschreibt die verschiedenen Affectionen, die in Ostindien entstehen, wenn der Reis und andere Körnerfrüchte durch Regengüsse verdorben sind. — *Humboldt* beschreibt zuerst ausführlich das Erdeessen. Die Ottomaken am Orenoko leben während der jährlichen Ueberschwemmung grösstentheils von einem Letten, dessen sie sich ohne in die Augen fallende Nachtheile für ihre Gesundheit 2, 3 Monate lang als Nahrung bedienen. Nach *Humboldt* haben viele Menschen in der heissen Zone eine fast unwiderstehliche Neigung, Erde zu verschlucken. Die Arbeiter in den Steinbrüchen des Kiffhäusers in Thüringen geniessen einen feinen Thon, den sie wie Butter auf das Brod streichen. In Sibirien benutzen die Jäger in mehreren Gegenden eine thonartige Substanz als Köder. Doch nicht überall wird Erde ohne Nachtheil genossen. Die vollständigsten Nachrichten über das Erdeessen giebt *Stefano Camillo* (Observations physiologiques sur le géophagisme, aus dem Giornale arcadico im Auszuge mitgetheilt im Bull. des sc. médic. T. XVI. p. 185.). Zu den Geophagen kann man in gewisser Hinsicht die Betelkauer zählen, denn sie setzen den gewürzhaften Pflanzenstoffen meistens eine bedeutende Dosis Aetzkalk zu. *Steinheim* vergleicht das Lettenessen der Ottomaken mit dem Opiumgenusse der Orientalen in Hungersnoth, nur mit umgekehrter Wirkung, indem der Letten wahre Masse und nur Schein von Stoff, dagegen das Opium Schein von Masse dadurch giebt, dass es das Begeh-

ren nach Stoff unterdrückt. Schon *Plinius* erwähnt in der Beschreibung der Alica, wie sie in der Gegend von Neapel und Putroli bereitet wurde, eines ähnlichen Gebrauches: Mirum dictu, admiscetur creta, quae transit in corpus coloremque et tenacitatem affert; diese Erde wurde von den leukogäischen Hügeln genommen. Auch in einem Recepte des Apicius zu einem Maisgerichte findet sich der Zusatz von Kreide. — Wasser ist unstreitig das gesündeste Getränk. Bei seinem übermässigen Genusse werden jedoch die Gefässe ausgedehnt, verlieren an Energie, es erfolgt Anfangs relative, endlich absolute Verminderung des Cruor. Das Blut warmblütiger Thiere wird dem der kaltblütigen ähnlich. *Hippokrates* behauptete von allen Nahrungsmitteln und Getränken, dass jedes derselben etwas der Galle, dem Wasser, dem Blute und dem Schleime Verwandtes enthalte, von denen nur Eines oder das Andere besonders hervorsteche. Jeder Humor ziehe dann das Verwandte an sich. Nach ihm ist eine einfache, gleichförmige Nahrungsweise einer plötzlichen Umänderung in der Lebensart bei Weitem vorzuziehn; bei zu reichlicher Nahrung entstehe das Gefühl von lastender Schwere im ganzen Körper. Wenn der Magen immer überladen werde, ermüde zuletzt die Natur durch das stete Ausleerungsgeschäft dergestalt, dass die überschüssigen Stoffe endlich in den Venen sich anhäufen müssen. — Von der Wirkung arzneilicher Substanzen auf die Säfte führt *N.* nur das Beispiel des Quecksilbers an. Nach *Authenrieth's* und *Zeller's* Versuchen an Thieren befördert das Quecksilber zuerst die gastrischen Secretionen, die Speichel- und Gallenabsonderung; die Galle wird dunkler. Später wird die Blutmasse wässerig, schwarz, gerinnt kaum an der freien Luft. Nur bei fleischfressenden Thieren wurde Speichelfluss bemerkt; er fehlte bei den grasfressenden, selbst wenn Quecksilber bis zum Tode des Thieres angewendet wurde; dafür war dann die Galle noch auffallender verändert. — Durch Samenverschwendung wird das Blut theils seiner edelsten Säfte beraubt, theils die Energie des den Bildungsprocessen vorstehenden Nervensystems geschwächt, daher aus doppeltem Grunde die kräftigere Blutbereitung beeinträchtigt. Gänzliche Enthaltsamkeit wirkt bei weiblichen Individuen viel nachtheiliger, als bei Männern, weil mit der Behinderung der bei ihnen naturgemässen höchsten Entwicke-

lung der Reproduction leicht auch das für die Gesundheit erforderliche Maass derselben zu sinken beginnt. Schwangerschaft, Unterdrückung der Catamenien und anderer Ausleerungen können nachtheilig auf die Säfte wirken. Die Krankheiten nach dem Aufhören der Menstruation, die zu dieser Zeit eintretenden hartnäckigen Diarrhöen und Hustenzufälle, entstehen von Turgescenz der Blutmasse. *Pourpart* sah nach zurückgetriebenen chronischen Hautausschlägen typhös-putride Fieber entstehen. Eine beginnende Auflösung im Blute bei bösartigen Blattern ist häufig beobachtet worden. Etwas Aehnliches scheint vor dem Ausbruche weit verbreiteter Seuchen in der belebten Schöpfung im Grossen statt zu finden. In Neu-Orleans sieht man ungeheure Mosquitoschwärme als Vorboten des Ausbruches des gelben Fiebers; dann wird zuerst die ärmere Classe, welche sich der Hitze des Tages und der Sumpfluft aussetzen muss, eine Beute der Krankheit; mithin scheint Alles auf Auflösung der schon bestehenden und auf Bildung neuer, schnell vergänglicher Lebensformen hinzudeuten — Gewisse Contagien und Gifte zerstören bekanntlich die Blutmischung. Diess gilt auch von Functionsstörungen und organischen Fehlern in einzelnen Theilen, besonders in der Lunge, der Leber und dem Herzen. *Aretäus* beschreibt einen Zustand, nach dem Ausbleiben eines habituellen Erbrechens, den man jetzt von erhöhter Venosität ableiten würde. *Neumann* sucht zu beweisen, dass der Wasserbildung in der Regel Schwäche zu Grunde liege und dass die Hautwassersucht nur bei höheren Graden derselben entstehe. Gewiss ist es, dass sowohl Gefässverstopfung als Schwäche ihren ersten Grund oft in einer eigenthümlichen Beschaffenheit des Blutes finden; denn wenn dieses seine ernährenden Eigenschaften in einem gewissen Grade verloren hat und mit wässerigen Stoffen überladen ist, müssen diese in jedem Puncte, wo Bildung erfolgt, einen Ueberschuss bilden; daher wird Wasser in dem die Organe durchdringenden Zellgewebe sich verbreiten und auf diesem Wege, sowohl in dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe, als in den grossen, im Innern des Körpers liegenden Höhlen sich anhäufen können. Dasselbe Resultat wird erfolgen müssen, wenn die organisirende Kraft der festen Theile sehr gering geworden ist, indem dann bald das Blut selbst auf eine niedere Stufe der Animalisation herabsinken wird. Die

angegebene Verminderung der organisirenden Kraft kann sehr leicht dadurch veranlasst werden, dass derselben unausgesetzt eine Ueberfülle von organisirbaren Stoffen dargeboten wird, mithin zunächst durch Vollblütigkeit. — Man kann nach *N.* 4 Arten von Vollblütigkeit unterscheiden: 1) Die angeborene; sie ist mit der Gesundheit am meisten verträglich; die Individuen sind kräftig, gut genährt. 2) Die constitutionelle. Sie bildet sich im männlichen Alter aus, hat alle Zeichen erhöhter Venosität, findet sich bei hagern Personen mit starkem Knochenbaue, starken Muskeln, guter Esslust und Verdauung, aber verminderten Se- und Excretionen. 3) Die erworbene Vollblütigkeit. Sie ist Folge zufälliger Einwirkungen, tritt am häufigsten als Abdominalplethora auf, ist dann mit Dyspepsie verbunden, hat auch wohl, vorzüglich bei Weibern, einen Anstrich von Nervenleiden. Der Unterleib ist voll. Die Form entwickelt sich nach dem Verluste grösserer Gliedmaassen, oder nach Unterdrückung habitueller Blutungen. Manchmal erfolgt eine Ausgleichung durch chronische Hautauschläge, selbst in der Form des Pemphigus. Anfangs ist oft ein Schwanken zwischen arterieller und venöser Plethora, bis die letztere das Uebergewicht erhält. 4) Die scheinbare Plethora. Sie hat meistens einen arteriellen Character, kommt bei der hysterischen und phthisischen Anlage vor. Alle diese Formen können sich vielfach vermischen. (H—l.)

28. Ueber die Extremitäten in Bezug auf Semiotik; von Dr. *Bluff* in Geilenkirchen. (Medic. Conversationsblatt, Nr. 22, 1830.) — Im gesunden Organismus zeigen die Extremitäten wenige Abweichungen, die von Bedeutung sind. Zuerst ist die Form der Extremitäten verändert. Sie sind (besonders die untern) in der Coerulosis ungewöhnlich lang; bei Scrophulosis, und an dem leidenden Schenkel ohne verhältnissmässiges Allgemeinleiden, bei Ischias nervosa Cotunni bedeutend abgemagert. Sie schwellen bei den Vorboten des Ascites, das Anasarka, der Plethora, Melaena, und die untern später bei Chlorosis, intermittirenden Fiebern, bei Hydrops cavitatis pectoris und im letztern Falle mit offenbarer Erleichterung an. Auch bei Rheumat. acut. simplex, bei Asthma urinosum, Coerulosis, Elephantiasis, acuter und chronischer Gicht, ferner im vierten Stadium der Phthisis exulcerata, so wie überhaupt in den spätern Stadien des hektischen Fiebers,

finden sich angeschwollene Extremitäten. Die letzten Gelenke sollen bei den Vorboten der Plica polonica anschwellen, bei der Coerulosis eine dicke, breite Form bekommen und sich dunkler färben und die Nägel zugleich sich über die Spitzen der Finger und Zehen krümmen. In den höhern Graden der Phthisis a vomica wurde ein solches Anschwellen und Breiterwerden der Finger mit Aus- und Einwärtsbeugung der Nägel beobachtet. Zusammengezogen und erschlafft erscheinen die Finger fast jedesmal vor dem Tode. Die Oberhaut der Hände erscheint zuweilen hart und gespannt als tödtliches Zeichen bei Unterleibsentzündungen, besonders bei Metritis. Characteristisch ist ein trockner, feiner Ausschlag an der innern Seite des Oberarms als Vorbote des Hydrops ventriculorum cerebri. Häufiger ist Elephantiasis an den untern, als an den obern Extremitäten. Bei Rhagades von Syphilis ist die innere *Hand*- und Fusssohlenfläche gerissen. An den Gelenken finden wir bei Arthritis Knoten. In Lepra orientalis alba sind die Nägel geritzt und entartet, bei Plica polonica mit einer fettigen Materie bedeckt, dick und klauenartig, letzteres auch bei Elephantasis. Bei Plica, Lepra und auch im Scorbut sind die Nägel rauh, bei Coerulosis, oft auch bei Flechten gekrümmt. Bei acuter Raphanie sah man die Nägel gangränös, in der Chlorosis zuweilen erweicht, und bei bösartigem Herpes und Lepra orientalis alba selbst abfallen. Bei Syphilis erzeugt sich oft unter dem Nagel ein rother Fleck, worauf derselbe bald nachher abgestossen wird und bei der Wiedererscheinung meist unförmlich und an der Wurzel wohl mit syphilitischen Geschwüren umgeben ist. — Bei der Abmagerung der Extremitäten in Schwächekrankheiten scheint es, als habe die Natur keine Kraft, keinen Ueberschuss an Nahrungsstoffen, um die unwichtigeren äussern, entfernteren Theile zu nähren. Das leichtere Anschwellen der untern Extremitäten ist leicht erklärlich. Die Veränderungen der Nägel bemerken wir vorzüglich in Hautkrankheiten. Veränderungen der Farbe der Extremitäten. Abgesehen von ihrer gelben Färbung im Icterus sind sie rothbraun, selbst schwarz in der Plica polonica. Die blauen Nägel sind Vorboten des Wechselfieberanfalles; sie kommen vor bei Haemorrhagia arteriosa ex anastomosi, bei Melaena, Scorbut, Chlorosis und Coerulosis, dann in sehr vielen Lungenkrankheiten, bei Asthma, Croup,

Peripneumonie, Vomica pulmonum, Verwachsungen, Knoten, in den spätern Stadien des Hydrothorax, der Phthisis und der einen tödtlichen Ausgang nehmenden acuten Fieber. In diesen Fällen wird die blaue Farbe allmählig bleifarben und selbst schwarz, wie denn auch bei der Raphania acuta eine schwarze Farbe der Nägel oftmals beobachtet wurde. — Die in den verschiedenen Graden der Gelbsucht vom Lichtgelben zum Grünen und Schwarzgelben gesteigerte Färbung der Nägel rührt von Gallenstoff her. Die rothbraune, nachher schwarze Färbung derselben in der Plica polonica scheint von angehäuftem, ausgeschwitztem Blute herzurühren. Die blaue Farbe der Nägel wird wohl durch erhöhte Venosität und gehinderten Rückfluss des Blutes hervorgebracht. — Temperatur der Extremitäten. Sie weicht oft von der Temperatur des übrigen Körpers ab. Heiss sind die Extremitäten beim Rheumatismus non febrilis recens. Bei Anfängen des hektischen Fiebers und der Phthisis pituitosa ist die Hitze auf die Handteller und die Fusssohlen beschränkt. Abwechselnde Wärme und Kälte beobachtet man im dritten Stadium des Hydrops ventriculorum cerebri. Vermindert ist die Temperatur im Anfange der Fieberparoxysmen, bei Kopfcongestionen, bei verschiedenen Hämorrhagieen und der nach diesen eintretenden Depletion, bei den Vorboten des Wechselfiebers, bei Cardialgie, epidemischer Cholera der Kinder, bei Angina Pectoris, Coerulosis congenita mit wichtigen Herzfehlern, bei den Vorboten der Chorea und der chronischen Raphanie, bei Hypochondrie mit gleichzeitiger Hitze im Gesichte, in den spätern Stadien der Colica sanguinea, im Anfall von Asthma acutum, und besonders beim Erwachen aus dem Schlafe bei Hydrops pectoris. Die Kälte wird zur Eiskälte bei Peripneumonie, Cystitis, Metritis, Carditis, zuweilen beim Rheumatismus non febrilis recens und im Anfalle der Haematemesis. Höchst characteristisch ist die Marmorkälte bei Gastritis, Enteritis und Nephritis, auch wohl beim Puerperalfieber, der Dysenterie in den obern Gedärmen und den höchsten Graden der Depletion. Bei Arthritis regularis und bei der Hysterie kommt mehr ein Gefühl von Kälte in den untern Extremitäten vor, und bei organischem Milzleiden ist eine eigenthümliche Kälte des linken Fusses beobachtet worden. In den Anfällen der Hysterie sind die Nägel meistens kalt. Schwer ist die erhöhte Temperatur an den Extremitä-

ten beim hektischen Fieber u. s. w. zu erklären. Ist sie vielleicht die Folge eines lebhafteren Aufsaugungsprocesses, da man gerade die Extremitäten in Abzehrungskrankheiten so schnell abmagern sieht? Die Kälte der Extremitäten zeigt sich vorzüglich bei krankhaften Affectionen der zur Circulation gehörenden Theile, bei organischen Herz- und Lungenfehlern und bei Blutflüssen. Die Ausdünstung der Extremitäten ist gewöhnlich wie die der gesammten Hautoberfläche beschaffen, doch werden bei Angina pectoris und bei der Cholera besonders an den Extremitäten kalte, klebrige Schweisse beobachtet, und die obern Extremitäten sollen im zweiten Stadium der Phthisis exulcerata und häufig bei Lähmung derselben, vorzüglich des Morgens, stark schwitzen. Die kalten, klebrigen Schweisse kommen wohl nur auf passive Weise zu Stande. Die Bewegung der Extremitäten ist theils krankhaft gehemmt, theils unwillkührlich; gehemmt bei Arthritis, bei Erysipelas neonatorum, Ischias, Cyphosis paralytica, Hydrocephalus internus, Colica saturnina, Diabetes mellitus u. s. w. Die obern Extremitäten sind vorzüglich bei der Colica saturnina, die untern bei Tabes dorsalis, im zweiten Stadium des Scorbuts und im dritten Stadium des Hydrops ventriculorum cerebri gelähmt. Bei Nierensteinen tritt eine Lähmung des Fusses der leidenden Seite auf. Bei Chorea ist die Bewegung unwillkührlich; convulsivisch bei Cholera, Raphania und in den spätern Stadien der Colica saturnina; zitternd bei Taenia, im Stadium frigoris der Wechselfieber, bei den Vorboten der Metrorrhagie, in Folge der Apoplexie. Das Sehnenhüpfen ist ein böses Zeichen in den höhern Fiebergraden. In den höhern Graden des Nervenfiebers machen die Kranken allerhand Bewegungen mit den Händen, wie bekannt. Kinder, welche im Schlafe solche Bewegungen machen, leiden an Würmern. Beim Zahnen greifen die Kinder nach dem Zahnfleische, bei Hydrocephalus nach dem Kopfe, bei Würmern nach der Nase, dem Nabel und dem After. Bei Kolik zappeln die Kinder mit den Beinen und ziehen dieselben an sich, letzteres auch bei Magenerweichung. Bei Nierensteinen werden die Füsse über einander geschlagen, und bei der Cholera, so wie in den letzten Stadien der Colica saturnina erscheinen Hände und Füsse verdreht. Merkwürdig ist das Einschlagen der Daumen in der Epilepsie und das Hintenüberschla-

gen derselben, welches wohl bei chronischer Raphanie beobachtet wird. — Lähmung erscheint vorzüglich bei Affectionen des Gehirns und Rückenmarks und in den spätern Stadien der eine Auflösung herbei führenden Krankheiten. Stellt sich bei acuten Krankheiten Lähmung der untern Extremitäten ein, so stirbt der Kranke meist an Sphacelus der Unterleibseingeweide, wogegen die nach acuten Krankheiten aus Schwäche entstandene Lähmung meist langsam von selbst verschwindet. Nach Dysenterie und heftigen Durchfällen hat man wohl eine kreuzweise Lähmung beobachtet, so dass der Arm der einen und der Fuss der andern Seite gelähmt war. Convulsivische Bewegungen der Extremitäten deuten auf Schwäche und Krankheit des Nervensystems, oft auch auf Plethora, wo sie nach Ausleerungen verschwinden. Das Flockenlesen, Fliegenfangen u. s. w. zeigen völlige Abwesenheit der Verstandesthätigkeiten. Sehen die Kranken dabei immer wirklich Gegenstände, nach welchen sie greifen, finden also phantastische Gesichtserscheinungen statt, oder sind es vielleicht Vorstellungen im Gehirn, die jene Bewegungen veranlassen? Für das Erstere spricht das Regelmässige in den Bewegungen, welche die Kranken vorzunehmen scheinen, und *B.* sah einen Greis bei übrigens vollem Verstande sterben, welcher anhaltend bat, eine rothe Decke von seinem Bette zu entfernen, die doch nicht da war; für das Letztere dagegen lassen sich die Bewegungen und Handlungen der Träumenden in Erinnerung bringen, da diese bei geschlossenen Augen statt finden. Das Greifen nach einer Stelle deutet Schmerz u. s. w. an derselben an. Das Hin- und Herwerfen der Extremitäten und das schlaffe Herunterhängen der Füsse sind durchgängig schlechte Zeichen. — Die Bewegung erscheint bei Scropheln und Rhachitis erst spät. Sie ist bei Cyphosis paralytica und in den spätern Stadien des Pellagra schleppend und schwankend, bei den Vorboten des Hydrops ventriculorum cerebri strauchelnd, bei Atrophie und Diabetes mellitus erschwert, bei den Vorboten der Phthisis exulcerata, bei Chlorosis, Dilatatio cordis und Aneurysma aortae pectoralis kurzen Athem hervorbringend und ermüdend. Bei Fungus articulorum macht sie Schmerzen. Dasselbe findet an der leidenden Stelle bei Nierensteinen, bei organischen Milzfehlern, Ischias und Urinverhaltung statt. Im entzündlichen Zeitraume des Hydrops ventriculorum cerebri macht die geringste Bewegung Erbre-

chen. Das Umwenden und Drehen macht bei Gallensteinen in der Gallenblase das Gefühl, als falle ein schwerer Körper nach, und dasselbe Gefühl findet sich in der Brust bei einer in den Lungen zerplatzten Vomica. — Krankhafte Empfindungen an den Extremitäten. Bei den Vorboten der Epilepsie scheint es dem Kranken, als laufe ein warmer, auch wohl ein kalter Hauch, oder warmes Wasser, oder Ameisen über die Extremitäten. Ein juckendes und kriebelndes Gefühl findet sich bei der Raphanie. Diese Gefühle sind Nervenstimmungen und folgen häufig dem Laufe eines Nerven, z. B. beim Ischias. Unter den Vorboten der Milliaria febrilis beobachtet man Prickeln der Finger und das Gefühl, als ob sie eingeschlafen wären. Das Einschlafen wird vor dem Anfalle der Epilepsie und Apoplexie beobachtet und folgt auf letztere. An einem Arme findet man es bei Phthisis tuberculosa. Bei Gallensteinen schläft der rechte Fuss und der rechte Arm, bei Nierensteinen der Fuss der leidenden Seite ein. Bei Harnverhaltungen sind die ganzen untern Extremitäten taub. Zuweilen empfindet der Kranke eine besondere Schwere in den obern Gliedmassen, z. B. bei Erysipelas, den Vorboten des Icterus und dem Uebergange der acuten Leberentzündung in Eiterung. Ein Druck in den untern Extremitäten wird bei Hydrocephalus internus, bei Hydrometra saccata, Oedema pedum, bei Harnverhaltung und den von Nierenentzündungen zurückgebliebenen Verhärtungen, so wie in den späteren Stadien des Fluxus coeliacus und des Diabetes mellitus beobachtet. Ziehen und Reissen in den Gliedern wird bei Gicht und Rheumatismus, beim Pellagra, bei den Vorboten der Raphanie, des Weichselzopfes und der Lithiasis bemerkt. Bei Hydrometra ist dieses Reissen mehr in den untern Extremitäten, bei den Vorboten und dem Ausbruche der Blattern in den Schenkeln. Wirkliches Schmerzgefühl tritt in den Extremitäten beim Scorbut, bei dem Pellagra, dem Weichselzopfe und in den spätern Stadien der Colica saturnina auf und wird bei Hepatitis acuta und Verknöcherung der Art. coronaria cordis vorzüglich in den obern Extremitäten, bei Ischias an dem leidenden Schenkel bemerkt. Bei Diabetes mellitus will man zuweilen Schmerz in dem rechten Fusse bemerkt haben. Ein eigenthümlicher Schmerz, der seinen Lauf von der Brust herab zu den Fingerspitzen nimmt, wird zuweilen bei der Angina pectoris beobachtet, und bei den

Vorboten des Weichselzopfes schmerzen selbst die Nägel. Es ist demnach im Allgemeinen bei Schmerzen in den obern Extremitäten mehr auf ein Leiden des Kopfes und der Brust, bei Schmerzen in den untern Extremitäten mehr auf ein Leiden des Unterleibes zu schliessen und hieraus zuweilen für die Diagnose Vortheil zu ziehen. (H—l.)

29. Der Schauder beim Uriniren; von Dr. *Mumröder* in Hersbruck. (Medic. Conversationsblatt, No. 36, 1830.) — Selten vor dem Beginne des Urinirens, gewöhnlich bei oder nach der Ejaculation der letzten Urintropfen, nachdem der Urin in vollem Strahle schon excernirt ist, fühlt man — mit ziemlich deutlicher Perception der convulsivischen Contractionen des Accelerator urinae — einen von der Damm- und Schamgegend ausgehenden und sich schnell über den ganzen Körper verbreitenden Schauder, welcher mit wirklich spastisch-convulsivischer Erschütterung des Körpers — fast als ob ein gelinder galvanischer Schlag von den Genitalien ausginge — und mit länger oder kürzer dauerndem Froste, manchmal auch mit einem kurzen Kitzel in den Genitalien begleitet ist. Des Morgens beim Aufstehn hat man diese Empfindung nicht. (Auch Weiber haben sie, was *M.* nicht weiss.) Bei Hengsten beobachtete *M.* den Schauder zweimal. Er stellt sich am häufigsten bei kalter oder nasskalter Witterung, des Abends oder des Nachts, besonders wenn man aus einer warmen Stube kommt, Bier getrunken hat, bei heftigen Gemüthsaffecten, bei Erwartung der Geschlechtsbefriedigung oder nach dieser, nach lange aufgeschobenem Uriniren und bei Krankheiten des Harn- und Geschlechtssystems ein. Dieser Schauer ist in semiotischer Hinsicht noch nicht berücksichtigt. *M.* empfand ihn einmal an einem feuchten Abende, nachdem er aus einer warmen Stube gekommen war und Bier getrunken hatte; er erstreckte sich bis in die Oberarme und den rechten Mundwinkel. Sollten ihn gewisse Bierarten erzeugen? Bei frugaler Diät und in einer Stadt, in welcher kein Bier getrunken wurde, empfand ihn *M.* während eines halben Jahres nicht. Was ist die nächste Ursache dieses Symptoms? Wie ist es zu behandeln? Durch Fixirung der Aufmerksamkeit auf einen interessanten Gegenstand gelang es *M.* einmal, einen Anfall von Schauder in der Geburt zu ersticken. (H—l.)

30. *Sertürner*, der den grössten Theil der Krankheiten der Entwickelung einer zu starken Säurung des Körpers zuschreibt und desshalb grosse Gaben von Alkalien (meist halbkohlensauren Kalk als Krebssteine mit gebrannter Magnesia in wenigem Wasser mit Zucker und Schleim) empfiehlt, führt die Ansicht für das Scharlachfieber durch und führt dafür an, dass der Engländer *Peart* in einer bösartigen Scharlachepidemie auf rein empirischem Wege zur Anwendung des kohlensauren Ammonium gelangt und damit sehr glücklich gewesen sei. [Aus Annal. f. d. Universalsystem der Elemente Bd. 3. H. 2. in Hecker's Ann. Jun. p. 202—203.] (P.)

Brechweinstein in Entzündungskrankheiten; Entzündungen mit pseudomembranöser Ausschwitzung; häutige Bräune; Phlebitis; Wechselfieber; Dothinenteritis; No. 31—38.

31. Dr. *Dance* Professor an der medicinischen Facultät in Paris empfiehlt nach seiner Erfahrung die Behandlung der Entzündungskrankheiten mit starken Gaben von Brechweinstein nur dann, wenn man von andern Mitteln keinen Erfolg mehr erwarten kann und man sicher ist, dass kein entzündlicher Zustand im Darmcanale existirt. Um Brechen zu verhüten, soll man nicht Extr. opii oder Hyocyami. zusetzen, sondern ihn blos mit einem Syrup geben; wird er dennoch nicht vertragen, so ist es dienlich, nicht schnell mit der Gabe zu steigen, sondern dieselbe alle 2 Stunden zu wiederholen und innerhalb eines Tages nie mehr als 8 Gr. nehmen zu lassen, welche Dose im Entstehen der Krankheit nicht hinreicht Endlich bezeichnet *D.* den acuten Rheumatismus und die Lungenentzündung als die Krankheitsformen, in welchen der Tartar. stibiat. am meisten Hülfe leiste, in der letzten Krankheit ersetze er aber nie die Blutentziehungen. [Archiv. génér. 1829. 5. in Hecker's Ann. Jun. p. 193.] (P.)

32. Von den Entzündungen mit pseudomembranöser Ausschwitzung; von *Guersent.* (The Lancet franç. 19. Août 1830. — Froriep's Notizen No. 603 S. 137—140.) Diese Entzündungen afficiren vorzüglich die mit der Luft in Berührung kommenden Schleimhäute, z. B. des Mundes, Schlundes, der Nase, des Kehlkopfs und der Luftröhre. *Aretäus* beschrieb diese Krankheit mit dem Namen Ulcus syriacum, später nannte man sie Angina maligna, suffocans

etc. *Home* nannte sie Croup. Die falsche Membran, die sich zwischen dem Epithelium und der Schleimhaut entwickelt, ist halb wie ein Tuch, halb schichtweise vertheilt; sie hat gewöhnlich das Aussehen einer dünnen Speckschicht; die Dicke wechselt von der eines Blattes Papier bis zu 1½ Linie. *G.* fand eine solche falsche Membran bei einem jungen Mädchen, wo sie das ganze Innere der Nasenhöhlen auskleidete und fast 2 Linien dick war. Der Sitz der Krankheit mag sein, welcher er wolle, man bemerkt immer Stockungsanschwellung der Halsdrüsen, livides, gedunsenes Gesicht, thränende Augen, Dyspnöe, übelriechenden Athem. Der Pharynx ist am meisten zu dieser Affection geneigt (Diphteritis pharyngea), selten entwickelt sich eine Pseudomembran primitiv im Larynx oder in den Nasenhöhlen. Bei der Dipht. pharyngea bemerkt man 3 Perioden: I) Hitze im Pharynx, gehindertes Schlucken, Anschwellung der Halsdrüsen; kleine pseudomembranöse Schichten auf den Mandeln, dem Pharynx und Gaumensegel, die ein speckähnliches Ansehen haben und sich aus einem blassrothen Gewebe entwickeln. Auch das Zäpfchen ist manchmal überzogen, voluminös und kann sich wie eine Stockungsgeschwulst der Glottis ausnehmen. II) Verbreitung der Schichten, Behinderung des Schlingens, copiöses Ausspucken, schmerzhafte Stockungsgeschwulst der Halsdrüsen, Thränen der Augen, gedunsenes Ansehen, Störung der Respiration; die Circulation steht nicht im Verhältnisse mit der Intensität der örtlichen Symptome. III) Ablösen der falschen Membranen, blutiger Auswurf, übler Geruch aus dem Munde, näselnder Ton, beträchtliche Gesichtsgeschwulst, Entzündung der Drüsen der Hals- und Unterkiefergegend. Diese Entzündung ist nur sympathisch, geht aber manchmal in Eiterung über, oder in Fäulniss. — Die Krankheit währt 20—25 Tage; die Prognose ist schlimm, sobald Larynx und Trachea mit ergriffen sind. Der Ausgang erfolgt durch Exfoliation oder Resorption der falschen Membranen. Bei der Diphtheritis nasalis sind Gesicht und Augenlider gedunsen, das Thränen der Augen aber fehlt. Aus der Nase erfolgt ein seröser, dann bräunlicher Ausfluss mit widrigem, dem Sperma ähnlichem Geruch. Im 2ten Stadium Erguss einer gelblichen und blutigen Flüssigkeit aus der Nase, die sehr stinkt; am Tage ist der Patient schlafsüchtig, bei Nacht sehr aufgeregt. In der

dritten Periode lösen sich Lappen falscher Membranen aus der Nase mit unerträglichem Gestank, der Ausfluss bleibt aus, der Mund halb geöffnet und die Schlafsucht nimmt zu. — Die Krankheit scheint eine Prädisposition der Säfte zu erfordern. Die wirksamsten Mittel scheinen das salpetersaure Silber, der Alaun, die Salz- und die Schwefelsäure zu sein. Zuerst wendet man das salpetersaure Silber an und berührt damit, so oft als möglich, den Umfang der membranösen Schicht; die Krankheit nimmt eine andere Wendung, sobald man eine andere Entzündung hervorruft. Die gepülverte saure, schwefelsaure Thonerde, mit *Bretonneau's* Blasebalg angewendet, ist nach *G.* eins der wirksamsten Mittel. Man verbindet damit eine kleine Quantität Gummi. Die Salzsäure, Schwefelsäure und die Auflösung des salpetersauren Silbers führen viel Unannehmlichkeiten mit sich: wendet man eine grosse Menge an, so cauterisirt man die benachbarten Theile, wendet man zu wenig an, so bleibt die Wirkung aus. (Mr.)

33. Die häutige Bräune, keine neue Krankheit. Von Dr. *Lichtenstädt*, Prof. an der Universität zu Breslau. (Hecker's Ann. Jun. p. 156—157.) Eine Stelle im Galen de locis affectis lässt schliessen, dass die häutige Bräune nicht nur zu *Galen's* Zeit, sondern noch früher bekannt gewesen sei, da der angeführte Fall, welchen Prof. *L.* hier in der Ursprache und in der Uebersetzung mittheilt, nicht als etwas ganz Ausserordentliches bezeichnet wird. (P.)

34. *C. Broussais* machte bei einem an der häutigen Bräune in ultimo stadio leidenden 10jährigen Kinde, das er mit Blutegeln und Brechmitteln, nicht mit Calomel (!!) behandelt hatte, die Tracheotomie mit glücklichem Erfolge. [Annal. d. méd. physiol. 1829. 2. in Hecker's Ann. Jun. p. 194.] (P.)

35. *Giraudet* theilt mehrere Fälle von häutiger Bräune mit, die *Bretonneau* Diphtheritis nennt. Calomel und Alaun, auf Mandeln und Pharynx eingeblasen, halfen. [Aus Archiv génér. 1829. 4. in Hecker's Ann. Jun. p. 190.] (P.)

36. *Dance* nimmt 3 Grade von Phlebitis an, den ersten bezeichnen rein örtliche Erscheinungen, beim 2ten gesellt sich Fieber dazu, beim 3ten werden Symptome wahrgenommen, die auf Uebergang des Eiters

ins Blut hindeuten. Anfangs schmerzt und schwillt der Umkreis der Venenwunde, die Wundränder klaffen. Später theilt sich die Entzündung dem ganzen Gefässe mit, der Schmerz ist heftig, die Circulation scheint noch zu bestehen, später verwandelt das Gefäss sich in einen harten Strang, das Glied fängt an zu schwellen, aus der Wunde fliesst ein Anfangs dünner, später mehr dicker Eiter, es entstehen starke Eiterbewegungen und ist der Ausgang glücklich, so bleibt doch in der Regel das Gefäss geschlossen. Beim 3ten Grade steigern sich alle Erscheinungen, der Kranke klagt über häufiges Frösteln, über Gesunkensein der Kräfte, man bemerkt Facies hippocratica, ein leichtes Delirium des Nachts, weichen und beschleunigten Puls, beschwerliches Athmen. — Phlebitis uterina kommt nur nach einer Entbindung vor, sobald der zwischen der Placenta und den Venenenden bestehende Zusammenhang aufgehoben ist; sie beginnt in den Gefässenden, die auf der innern Oberfläche der Gebärmutter münden und theilt sich von hier aus den tiefer liegen- Venen und zuletzt der Gebärmuttersubstanz mit, wo sie dann Metritis wird. Zuweilen geht die Entzündung auch auf die Venae hypogastricae, auf die Venen der Eierstöcke, und sehr oft auf die Vena cava inferior, so wie auf die übrigen Abdominalvenen über. In vielen Fällen fand *D.* die Zeichen der Entzündung nur in der einen Hälfte der Gebärmutter, was, wie *D.* vermuthet, von dem Sitze der Placenta in der Gebärmutter abhängt; merkwürdig ist, dass die Entzündung sich dann nicht selten in einem weiten Umkreise den Venen mittheilte, welche, ausser der Gebärmutter liegend, mit der afficirten Seite communiciren. Als Ursache sind zu nennen, schwere Entbindungen, entartete Lochien, das Zurückbleiben einzelner Stücke der Placenta, welche in Fäulniss übergehen und die Lochien krankhaft verändern, endlich Diätfehler und zu frühe Rückkehr zu den gewohnten Beschäftigungen Rücksichtlich des Verlaufs Folgendes: der Uterus schwillt an und bildet einen harten über dem Schaambogen wahrnehmbaren Klumpen, jeder Druck auf die untern Bauchdecken verursacht Schmerz, grosses Gesunkensein der Kräfte und allgemeines Missbehagen. Die Lochien sind oft unterdrückt, vermindert, zuweilen eiter- oder jauchenartig. Bei der innern Untersuchung findet man die Portio vaginalis heiss, empfindlich und hart; der Urinabgang ist

nicht selten beschwerlich, mit Brennen verbunden. Das Fieber ist mässig, so lange die Krankheit sich nicht über die Venen des Uterus hinaus verbreitet hat; sobald aber die Gefässe der Ovarien und des Unterleibs in Mitleidenschaft gezogen sind, sobald Eiterung entstanden ist, so stellen sich alle Erscheinungen des 3ten Grades der Entzündung ein. Bei der Section findet man die Gebärmutter grösser als im natürlichen Zustande, die Gebärmutterhöhle zuweilen mit einer grauen Schwarte (das Product der Membrana caduca H.?), zuweilen mit einer stinkenden Jauche bedeckt, die Wände des Uterus verdickt, erweicht und schwarzbraun. Die Gebärmuttervenen enthalten gelben, weissen, mehr oder weniger consistenten Eiter, sind gewunden und aufgelockert, ihre innere Fläche gestreift, dunkel, zuweilen weiss, und nicht selten mit Eiter oder einer Pseudomembran bedeckt. Aehnliche Erscheinungen in den Venen der Ovarien und des Unterleibs. Hat die Krankheit einen hohen Grad erreicht, so findet man auch in der Pleura, in den Lungen, im Gehirn, in der Milz, Leber, in den Gelenken, in der Schleimhaut des Darmcanals Spuren von Entzündung und Eiter. *D.* hält die Kranken für verloren, sobald die Entzündung sich nicht mehr auf die Gefässe der Gebärmutter beschränkt, und sobald Erscheinungen eintreten, die auf vorhandne Eiterung deuten. Die Behandlung ist vorzugsweise antiphlogistisch. [Aus Archiv. génér. Janv. et Févr. 1829 in Hecker's Ann. Jun. p. 211—214.] (P.)

37. Wiedererscheinen der Wechselfieber und Ruhren; von *Jahn.* (Medic. Conversationsblatt, Nr. 31, 1830.) — Wechselfieber waren in Meiningen seit langer Zeit sehr selten. 1830 zeigten sie sich wieder, so wie auch Ruhren. Untermassfeld, ein eine Stunde von Meiningen gelegenes Dorf, litt bis vor 20 Jahren beständig an kalten Fiebern und verwandten Krankheiten, die nach dem Austrocknen mehrerer Teiche ausblieben. Nur 3 Teiche mit gutem Abflusse blieben übrig. Seit 1829 liessen sich wieder eine Menge von Sumpffiebern, gallige Fieber, Wechselfieber u. s. w. sehen, die vorzüglich in dem dortigen Zuchthause sehr bösartig waren. *Jahn* verlor eine Kranke an einem äusserst schnell verlaufenden Fieber, das dem gelben Fieber höchst ähnlich war. Diese Erscheinung war um so befremdender, als gerade 1829 der grösste der noch bei Massfeld bestehenden Teiche tro-

eken gelegt worden war. Aber gerade dieser Teich war die Krankheitsquelle, denn sonst hatte er einen guten Abzug, jetzt ist nur weniges, den Grund hier und da deckendes, faulendes Wasser da. Hierzu kommen noch das faulende Schilf, die faulenden Wasserthiere u. s. w. Der Rand ist hoch mit ausgestochener, eine Menge modernder Pflanzen in sich enthaltender Teicherde beworfen. So sind die Krankheiten erregenden Momente in grösserer Menge vorhanden, als früher. Hoffentlich werden mit fortschreitender Cultur des Teiches die erwähnten Krankheitsformen seltener werden. (H—l.)

38. *Gendron*, der wiederholt die Dothinenteritis beobachtete, äussert sich in Archiv génér. 1828 Juin et Juillet folgendermassen über dieselbe: Die Krankheit beginnt mit heftigem Kopfweh, besonders über den Augen und im Hinterkopfe, Empfindlichkeit gegen das Licht, Zerschlagenheit der Glieder, unbehaglichem Gefühl, Trägheit, vom mindern Gange, wie im trunknen Zustande. Dabei Schlaflosigkeit; am 3ten, spätestens am 4ten Tage Fieber, gleichzeitig Erbrechen oder Diarrhöe, beschleunigter, voller Puls, 100—130 Schläge, besonders am Abend und am Morgen; zuweilen Empfindlichkeit gegen jedes Geräusch und Ohrensausen, Trockenheit der Nase, des Mundes, der Lippen, des Zahnfleisches, der Zunge, die erst lebhaft roth ist, später einen braunen Ueberzug bekommt; dabei keine Esslust, unbedeutender Durst; die Respiration schnarchend, von einem trocknen Husten unterbrochen, der Unterleib unempfindlich, die Haut heiss, trocken, zuweilen mit einem pustulösen Ausschlage bedeckt. Mit Ende des 7ten Tages gänzliche Umänderung der Erscheinungen: weniger heftiger Kopfschmerz, Zunahme der Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht, verminderte Aufregung, nicht selten soporöser Zustand, klebriger Ueberzug über Lippen, Zunge und Zähne, nicht selten dicke Krusten über dieselben, die sich abstiessen und wiederkamen. Die Zunge schrumpfte zusammen, zitterte, der Kranke konnte sie mit Mühe herausstrecken und wieder zurückziehen; lebhafter Durst, häufiger Husten, doch weniger trocken, rasselnde Respiration, aufgetriebener Unterleib, fortdauernde Diarrhöen, hellgelbe Ausleerungen, hin und wieder mit schwarzem Blute gemischt, widrig riechende Hautausdünstung, frequenter, weniger voller Puls. Mit dem 15ten Tage

bei vielen Kranken hinsichtlich der Intensität der Erscheinungen ein Stillstand, nur grösseres Schwinden der Kräfte, kleinerer und frequenterer Puls; oft Nachtschweisse, quälender Husten mit Erbrechen. Bei günstigem Ausgange ward gegen den 21sten Tag die Zunge feucht und rein, die Ausleerungen consistenter, heftiger Durst; die Reconvalescenz dauerte lange. Nur zu oft nahm aber die Krankheit mit Anfang der 4ten Woche eine schlimmere Wendung. Taubheit, ein mit Delirien abwechselnder Sopor, Nasenbluten, Decubitus, grösste Prostratio virium, Deglutitio difficilis, dicke Crusten auf Lippen, Zunge, Zähnen und selbst dem Pharynx, trockner Husten, häufige, rasselnde Respiration, Excretio urinae et alvi spontanea, Lähmung der Urinblase, trockne, zuweilen ganz unempfindliche Haut, kleiner, leicht wegzudrückender Puls, Zittern der Glieder, Schweisse, gingen dem Tode voraus, der gewöhnlich um den 40sten, 60sten oder 80sten Tag eintrat. Bei der Section fand sich in der Unterleibshöhle eine hellgelbe Flüssigkeit ergossen, in den Dünndärmen die Schleimhaut exulcerirt, namentlich in der Nähe des Blinddarms um die Valvula ileo-coecalis herum, die seröse Fläche der Gedärme geröthet, die Mesenterialdrüsen roth und aufgeschwollen. *G.* hält mit *Bretonneau* die Krankheit für ansteckend; auch scheint es ihm wahrscheinlich, dass sie in der Regel nur einmal ein Individuum befalle. [In Hecker's Ann. Jun. p. 196—198.] (P.)

Epidemieen. No. 39—43.

39. Ueber die in einigen Stadtvierteln von Paris herrschende Epidemie (s. Hecker's Ann. Jul.) berichtet Dr. *Genest* in Archiv. génér. 1 u. 3. weiter: Sämmtliche Kranke klagten über Abnahme des Gefühls in den Extremitäten, über ein von Kälte begleitetes Eingeschlafensein der Hände bis zur Handwurzel, der Füsse bis zu den Knöcheln, hierzu das Gefühl von Ameisenkriechen, bei andern Kranken unerträgliches Reissen in den Füssen. Abgemagerte Kranke und solche, bei denen die Krankheit einen hohen Grad und einen bösartigen Character angenommen hatte, vertrugen nicht die leiseste Berührung. Bei Allen mehr oder weniger gestörte Verdauung, Einige bekamen blutige Stühle und Erbrechen. Alle litten an Appetitlosigkeit. Erbrechen erfolgte bei jedem Genuss von Speisen und Getränken; die Diarrhöe war nicht

selten mit gewaltigen Kolikschmerzen verbunden; Brechmittel halfen beim Beginn der Krankheit, Purgirmittel schadeten stets, dabei schmerzhafte Geschwulst des Gesichts, der Füsse, der Hände, des Unterleibs, welche verschwand, wenn das Gefühl von Eingeschlafensein sich einfand. ⅔ der Kranken bekamen heftige Augenentzündungen, die in einigen wenigen Fällen mit Vereiterung der Cornea endigten. Häufig wurden die geschwollnen Theile mit einer Röthe wie Frostschäden überzogen; sehr oft bemerkte man statt jener Röthe ecchymosirte Stellen, wie bei der Werlhofschen Krankheit oder beim Scorbut. Bei ¼ der Kranken sah *G.* einzelne Hautpartien, wie den Hals, Unterleib, die Gelenke, braun und schwarz werden; nach seiner Ansicht liegt die schwarze Färbung in der Haut und nicht in den darunter liegenden Theilen. Bei Einigen papulöser Ausschlag, bei Andern sehr schmerzhafte Furunkeln, in beiden letzten Fällen trat Abschuppung in grossen Stücken ein. Bei Vielen blieben die Füsse und Hände in einer immerwährenden Ausdünstung, während andere Theile des Körpers trocken waren. Zuweilen heftiges Fieber, zuweilen keins; das aus der Vene gelassene Blut hatte stets eine starke Entzündungshaut; zuweilen Sehnenhüpfen, oft fehlte es auch; oft Wadenkrampf, stets Abzehrung an den Extremitäten. Die Dauer der Krankheit verschieden; in einigen Fällen Genesung in wenig Wochen, in andern nach einem Jahre keine Spur von Besserung. Trotz dieses unregelmässigen und langsamen Verlaufs erfolgte in der Regel Genesung. *G.* sah von 100 Kranken nur 2 sterben: im Hospice d. Marie Therese starben dagegen vom Jun. 1828 bis Jan. 1829 von 40 Kranken 18. Bei der Section fand *G.* nichts als auffallende Contraction der Dickdärme, und die Schleimhaut derselben im Zustande der Ulceration. Ueber die Ursache nichts Genügendes, wiewohl *G.* die Krankheit für eine contagiöse der Colica und Poitou und dem Ergotismus analog erklärt. Jedes ärztliche Eingreifen, von welcher Art auch es war, schien auf den schnellen Verlauf keinen Einfluss zu üben. Das Uebel herrschte auch in Meaux und Troyes. [Hecker's Ann. Jun. p. 209—211.] (P.)

40. **Die Epidemie unter den Galeerensclaven in Neapel.** (La Clinique des hôpitaux 1829. No. 40. — Gerson u. Julius S. 301—303.) Im Januar 1829 kamen mehrere Galeerensclaven, während

in verschiedenen Gefängnissen ein contagiöses, epidemisches Fieber herrschte, in das Seehospital zu Neapel. Das Fieber war Anfangs gastrisch-rheumatisch und brachte grosse Schwäche mit sich und Schwere des Kopfs mit Delirium, langsames, schweres Athmen, Husten, schwachen, kleinen, leeren, selten nur gereizten Puls. Die Hautwärme war nur wenig vermehrt, die Haut selbst mit livid-röthlichen Flecken besetzt; die Wunden der Blasenpflaster wurden brandig und der Tod, der 23 Kranke dahin raffte, erfolgte ruhig. Bei der Leichenöffnung fand man brandige Flecke an der Leber und Blutextravasate in den Hirnhöhlen und Hirnhäuten. Die stärkende, Fäulniss widrige Behandlung soll sich besser bewährt haben, als die antiphlogistische; man gab Camphor, Chinin, Bisam und Liquor Mindereri. Blutlassen war schädlich, Bäder von Nutzen. Man hätte die Krankheit für Nervenfieber, Faulfieber, biliöse oder nervöse Gastro-Enteritis, oder für Dothinenterie halten können; ruhige Beobachtung der jedesmaligen Natur der Krankheit wird wohl am sichersten leiten. (Mr.)

41. Die Seuche unter den Galeerensclaven in Toulon. (Appert Journal des Prisons, Hospices etc. 1830. p. 206. — Gerson u. Julius S. 303—306.) Die Seuche unter den Galeerensclaven in Toulon brach in der Mitte des Monats December 1829 aus, hatte einen typhösen Charakter und wüthete bis über den Anfang von 1830 hinaus auf 2 Schiffen. Die Krankheitsursache lag in den Gefängnissen selbst, welches alte, in einem sehr engen Theile des neuen Hafens beständig vor Anker gelegene Schiffe sind, in denen 1000 Sträflinge 15 bis 18 Jahre lang zwischen den Verdecken liegen. Es ist desshalb die Erbauung eines Gefängnisses auf dem Lande als das einzige Mittel, solchen Krankheiten vorzubeugen, beschlossen worden. Es erkrankten fast 1200 Sträflinge, und der siebente oder achte Theil starb. (Mr.)

42. Die Pest zu Odessa im Jahre 1829. (St. Petersburger Zeitung vom 30. Jun. a. St. od. 12. Jul. 1830. — Gerson u. Julius S. 297—301.) Die Pest wüthete sowohl in der Stadt und umliegenden Gegend, als auch in der Hafenquarantäne. In den Hafen war sie durch ein Schiff unter österreichischer Flagge geschleppt worden, dem 18 andere von der Pest angesteckte Schiffe folgten. Auf den Schiffen erkrankten

im Ganzen 44 Personen, von denen 39 starben. In der Stadt und in den im Stadtgebiete liegenden Ortschaften erkrankten 110 Personen, von denen 94 starben. Nachdem die Stadt schon wieder für gesund erklärt worden war, erhob die Krankheit von Neuem in der Stadt ihr Haupt und wurde erst nach 7 Wochen wieder völlig getilgt. Es erkrankten bei dem zweiten Ausbruche 129 Personen, von denen 86 starben und 43 wieder hergestellt wurden. Im Ganzen starben also von 4 Kranken drei. (Mr.)

43. Ueber die Giraffenkrankheit (la girafe) theilte Ref. *Jahn's* Worte im medic. Conversationsblatte, No. 32, 1830 selbst mit. Die Krankheit heisst auch Degué oder el Colorado. Prof. *Robert* zu Marseille giebt über dieselbe interessante Bemerkungen in dem Journ. génér. de Méd., de Chirurg. et de Pharmac., Sept. 1829. Die Seuche herrschte 1827—1828 in Curaçao und äusserte sich hier durch Schmerzen in den Gelenken der Extremitäten, Quotidianfieber mit Schmerz in der Stirn und den Rumpfmuskeln, trockener Hitze der Haut, geringem Durste, wenig belegter, blasser Zunge, Röthung der Bindehaut, Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht, Neigung zum Schlafe, ferner durch einen in der 18.—28. Stunde hervorbrechenden kritischen Schweiss. Nach einigen so gestalteten Anfällen war die Krankheit vorüber. Spanische Schiffe schleppten sie nach Havanna, wo sie sich modificirte. Das Fieber dauerte hier länger, es war Magenleiden und eine dem Typus des Fiebers folgende Angina tonsillaris zugegen. Noch lange nach dem Verschwinden des Fiebers blieben Unruhe, Schwäche, Verdauungsbeschwerden, Schmerz, Röthung und Geschwulst der Gelenke zurück. Bei Vielen trat am achten Tage des Fiebers unter Brennen der Haut ein Exanthem ein, mehr oder weniger ausgedehnte, scharlach- oder rothlaufartige, an ihrer Gränze oft Frieselknötchen zeigende Flecken, die 8 Tage standen und ohne Abschuppung verschwanden. Die für Curaçao und Havanna von dem Spanier *Arbobyu* beschriebene Krankheit raffte in Jamaica Viele hin, und herrschte auch in Martinique und Guadeloupe. Von hier aus ward sie nach *Robert's* Ansicht nach Havre und Paris gebracht, wo sie im Mai und Junius 1828 besonders unter der arbeitenden Classe herrschte. Verdauungsbeschwerden, Taubsein, Ameisenkriechen, Brennen in den Sohlen, Bläulichwer-

den der Füsse, Schmerzen in den Gelenken, Taubwerden der Hände, scheinbare Lähmung der Extremitäten, Abschuppung der Haut an Händen und Füssen, wenig Fieber, das oben beschriebene Exanthem an den Füssen — diess waren die Symptome. Deutlich war die Contagiosität der Krankheit. Das exspectative Heilverfahren erwies sich als das beste. (H—l.)

Exantheme. No. 44—49.

44. **Fortdauer der Blatterneruption nach dem Tode**; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 36, 1830.) Zwischen dem Eintritte des sogenannten Todes und der beginnenden Verwesung besteht noch ein Minimum des vegetativen Lebens, dessen letzter, geheimster Funke erst in der Verwesung erlischt. Haut und Lymphadern saugen noch einige Zeit nach dem sogenannten Tode ein, die Haut zerlegt noch mehrere Stunden lang die atmosphärische Luft (!), die Capillargefässe sind noch einigermassen thätig, in den Schwanzflossen gestorbener Fische entstehen noch einmal nach dem Stillstande des Kreislaufes Oscillationen des Blutes, der Verfall der Gesichtszüge und die Verwesung beginnt nicht sogleich, die Muskelreizbarkeit besteht noch fort, der Leichnam kühlt sich viel langsamer ab, als andere leblose Dinge unter gleichen Umständen, Haare und Nägel wachsen im Grabe fort, Schweiss, Harn, Menstrualblut werden nach dem scheinbaren Tode noch manchmal secernirt und Harn und Koth ausgetrieben. Es geschieht mitunter, dass nach dem Tode noch Kinder geboren werden, Zähne durchbrechen, Blattern, Frieselblüthen, Petechien, Pestbubonen aufschiessen u. s. f. — Ein Kind starb unter Suffocationserscheinungen, gerade zu der Zeit, wo die als Knötchen sichtbaren Blattern zu wirklichen Pusteln hätten werden sollen. Nach dem Tode hatten sich wirkliche Blattern erhoben; mehrere Papulae waren in Vesiculae umgebildet worden, in der nämlichen Ordnung, in der die Blattern an Lebenden sich ausbilden. (H—l.)

45. **Varioloid**; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 21, 1830.) *Jahn* giebt gern zu, dass das Varioloid ursprünglich, als es zuerst in die Reihe unserer Volkskrankheiten einrückte, die Menschenblatter selbst, nur in modificirter Gestalt, gewesen sei, behauptet aber, dass es, wie die Sachen jetzt stehen, als ein eigenthümlicher, selbstständiger, sich in seinen Qualitäten als solcher fest und stetig forterhaltender

und fortpflanzender Krankheitsprocess, als ein Morbus sui generis betrachtet werden müsse. Diess beweist er durch folgende Fälle: Ein an Varioloiden Leidender steckte ein nicht vaccinirtes Kind an; es bekam deutlich Varioloiden. Diess Kind steckte einen von *Jahn's* Vater vaccinirten Knaben an, der ebenfalls Varioloiden bekam. Dieser trug die Krankheit auf ein nicht vaccinirtes Kind über, das ebenfalls deutlich Varioloiden bekam. Diess Kind steckte ein nicht vaccinirtes Mädchen, und dieses seinen nicht vaccinirten Bruder an. In Beiden gestaltete sich die Krankheit als Varioloid. Von den letzten Kindern wurde die Krankheit, deutliches Varioloid, auf ein Kind übergetragen. Alle diese Fälle hat *J.* täglich genau beobachtet. (H—l.)

46. Ueber den Scharlach; von *Hohnbaum*. (Medic. Conversationsblatt No. 31, 1830.) Bekanntlich ist die Frage noch nicht gelöst, ob sich der Scharlach immer durch ein Contagium fortpflanze, oder sich zuweilen aus sich selbst erzeuge. *Sundelin* bestreitet geradezu die erstere Meinung und behauptet, dass der Scharlach sporadisch vorkomme. Inzwischen ist das sporadische Vorkommen der Krankheit noch kein Beweis gegen die Entstehung aus einem Contagium, denn der Ansteckungsstoff kann lange vorhanden gewesen sein, aber die günstigen Bedingungen zu seiner Aufnahme und Entwickelung fehlten. Nach *Reil* hängt es von der besonderen Anlage und den auf diese wirkenden Umständen ab, ob der Scharlach sporadisch, oder epidemisch und pandemisch vorkomme. Nach ihm giebt es nur eine die Krankheit direct bewirkende Ursache, den Scharlachstoff, aber eine grosse Mannigfaltigkeit von Ursachen, durch welche die grössere oder geringere Receptivität des Subjects für die Wirkung jenes Stoffs bestimmt wird. Die Krankheit kann daher beides zugleich sein, ansteckend und epidemisch, oder blos ansteckend, ohne epidemisch zu sein, wie die eingeimpften Kinderblattern, aber nicht allein epidemisch ohne Ansteckung. Von dem scheinbaren Verlöschen und Wiederaufleben der Krankheit, wie es *Reil* beschreibt, ist *H.* durch eigene Erfahrungen überzeugt worden. Im Herbste und Winter 1828—1829 herrschte das Scharlachfieber in Hildburghausen epidemisch; im Frühjahre 1829 befiel es nur noch einzelne. Im Sommer schien es ganz erloschen, bis es im Herbste wieder in einigen Familien sein Haupt erhob. Im October machte

die Familie eines jüdischen Kaufmanns den Beschluss, und ungeachtet die Kinder dieses Kaufmanns während des Winters 1830 in stetem Umgange mit verwandten Familien blieben, erkrankte doch in den letzteren nicht eins ihrer Glieder. Mit dem ersten Thauwetter im Febr. 1830 aber erkrankt plötzlich die eine Tochter des Bruders jenes Kaufmanns am Scharlachfieber, und später, beim zweiten Thauwetter, der Sohn. Kaum ist zu denken, dass sich bei diesen Kindern der Scharlach von selbst erzeugt haben sollte. Das Contagium ist wahrscheinlich von den Kindern des erstgenannten Kaufmanns auf die Kinder des Bruders übergetragen worden, aber es fehlten bei ihnen die Bedingungen zur Reproduction desselben. Der Ansteckungsstoff blieb auf längere Zeit latent und trat erst durch atmosphärische Einwirkungen in Wirksamkeit. Merkwürdig ist es immer, dass die Zwischenzeit zwischen dem letzten Scharlachkranken des vorigen und dem ersten des laufenden Jahres (1830) vier volle Monate betrug, und dass die Wirksamkeit des Ansteckungsstoffes nicht durch die strenge Kälte des diessjährigen Winters zerstört wurde. Wenn der Ansteckungsstoff so lange unwirksam liegen kann, wird er nicht noch länger seine Kraft behalten und unter günstigen Umständen zum Leben erwachen? Ist diess wahr, so sind wir auch nicht berechtigt, die contagiöse, uns unerklärbare Abkunft eines Exanthems zu läugnen, das uns zuweilen wie ein Deus ex machina erscheint, und die Entstehung einer Generatio originaria zuzuschreiben. — *Jahn* liefert zu diesem Aufsatze einige Bemerkungen. Dass es ein Scharlachcontagium gebe, diess wird fast von allen Aerzten behauptet. Es ist aber noch keineswegs dargethan, dass der Scharlach jenen wenigen Krankheiten zugezählt werden müsse, die nur aus Contagien entstehen. *Jahn* glaubt mit *Schönlein* und Anderen, dass der Scharlach, wie er den Rothlaufbildungen auf das Innigste verwandt ist, so auch aus denselben Einflüssen, aus welchen epidemische Rosen entstehen, sein Dasein gewinnen könne. Er theilt einen Fall mit, wo ein Mädchen Rothlauf des Gesichts bekam; in demselben Grade, wie sich dieser zurückbildete, entwickelte sich von der vorzugsweise befallen gewesenen Gesichtshälfte aus über den übrigen Körper heftiger, ganz regelmässiger Scharlach. In der ganzen Gegend war kein Scharlachkranker; nach wenigen Wo-

chen kam aber die Krankheit in mehreren nahe gelegenen Ortschaften vor. So stand denn der Scharlach bei dem Mädchen in offenbarem Zusammenhange mit der Rose. Wie atmosphärisch - tellurische Einflüsse den Scharlach erzeugen, ist räthselhaft. *Jahn* leitet auch die sporadischen Fälle des Scharlachs aus Contagien her. Es lässt sich bei ihnen ein doppeltes Verhältniss denken, erstens, dass das Contagium lange Zeit an Trägern unversehrt gehaftet habe, ohne in einen Organismus einzugehn, zweitens, dass es in den Körper des jetzt erkrankten Individuums vor längerer Zeit eingedrungen und hier eine Zeit lang nicht zur Entwickelung gekommen, latent geblieben sei. Zur Erläuterung dienen folgende Thatsachen: der Blüthenstaub der Pflanzen kann getrocknet und Jahre lang aufbewahrt, oder durch die Luft, durch Vögel und Insecten verschleppt werden, ohne seine Wirksamkeit zu verlieren. *Jacobi* befruchtete mit dem Samen eines seit 4 Tagen todten Karpfens, *Spallanzani* mit dem Samen eines vor sieben Stunden getödteten Krötenmännchens u. s. w. So hat denn der Same der Pflanzen und Thiere eine grosse Lebenstenacität. So zeigen auch Krankheitssamen selbst unter störenden äussern Einflüssen eine lange Dauer. So erzählt neuerdings *Vogel*, dass Betten, auf welchen ein Typhuskranker gestorben war, nach acht Jahren ansteckten. Die Contagien und der Same ähneln den Thiergiften. So darf man wohl annehmen, dass das Scharlachcontagium lange Zeit an allerlei Dingen unversehrt haften könne, bis es in einem geeigneten Körper die Krankheit, dann aber eine sporadische erzeugt. In demselben Momente, in welchem das Contagium auf einen empfänglichen Körper stösst, ist auch die Krankheit gesetzt, wie bei der Zeugung der Moment der Befruchtung der erste Moment des neuen Lebens ist. Wie bei der Befruchtung, so auch bei der Ansteckung, liegt der neue Lebensprocess nicht gleich als solcher vor, sondern ist noch eine Zeit lang latent. Diese latente Periode kann unter bestimmten Verhältnissen sehr verlängert werden. So kann auch der Scharlach lange Zeit schlummern, bis er durch irgend eine Ursache zur vollen Entwickelung gebracht wird, dann würde er aber eine sporadische Krankheit darstellen. — So lassen sich *Hohnbaum's* oben erwähnte Fälle ansehen. Lässt sich Scharlach impfen? Es reicht nicht immer

hin, die Kinder zu Scharlachkranken zu bringen, zu legen u. s. w. In *Horn's* Archiv hat *Jahn* schon gezeigt, dass man das Scharlachcontagium dadurch gleichsam fangen kann, dass man mit Eis gefüllte Glaskugeln in den Krankenzimmern aufhängt, indem sich dasselbe an ihnen niederschlägt. Lässt sich mit dem so gewonnenen Gifte nicht impfen? Soll man vielleicht den Schleim, der bei der Angina scarlatinosa im Halse abgesondert wird, als Impfstoff benutzen? (H—l.)

47. Beobachtung einer Zona; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 35, 1830.) Der Ausschlag zog sich in einer halben Spiralwindung von den obersten Rückenwirbeln an über das linke Schulterblatt, die linke Achselgrube, die linke Brust, den Hof der linken Brustwarze bis zum Brustbeine. Die Vorläufer, Appetitlosigkeit, Uebelsein, Druck in der Magengegend, Stuhlverstopfung, waren mit dem Ausbruche des Exanthems gelinder geworden. Merkwürdig, dass die linke Niere litt. Der Kranke klagte über Brennen in der linken Nierengegend und nach dem Laufe des linken Harnleiters. Der Urin spärlich, dunkelroth, mit Blutstreifen gemischt, brennend. Blasenkrampf. Ursache der Krankheit: Anomale Hämorrhoiden und Erkältung. Cur: Calomel mit Bilsenkraut, Blutegel und Quecksilbereinreibungen in die Nierengegend, strenge Diät. Gegen das Hautbrennen reines, frisches Oel mit einem Federbarte aufgestrichen. Genesung erfolgte bald. — Kommt vielleicht der Umstand, dass der Zoster immer nur eine Seite des Körpers einnimmt, daher, dass ihm Veränderungen irgend eines paarigen Organs und zwar auf der gerade auch äusserlich befallenen Körperhälfte zu Grunde liegen? Der obige Fall scheint diess zu bestätigen. (H—l.)

48. Innere Exantheme überhaupt; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 17, 1830.) In den Leichen solcher, die am Scharlach verstorben sind, findet man häufig die innern Häute geröthet, namentlich die der Gefässe und des Herzens. Diese Erscheinung erklärt manche Zufälle der genannten Krankheit, vielleicht auch die Herzaneurysmen, die manchmal nach ihr zurückbleiben, wie *J.* schon zweimal beobachtet. — Die meisten Blatterkranken sterben an Erstickungszufällen, die viele Aerzte von Entzündung der Luftwege, andere von innern Blattern herleiten. *J.* glaubt fest an diese. Ob innere Blattern auch am Herzen und

an dem Herzbeutel, am Brust- und Bauchfelle vorkommen, lässt er unentschieden. — Aphthen kommen überall auf dem Systeme der Schleimhäute vor, nicht allein im Darmcanale, sondern auch in den Genitalien der Weiber, im Kehlkopfe. Sie stehen mit einer eigenthümlichen Form des Friesels im engsten Zusammenhange. In solchen, die am Scharlach gestorben sind, findet man auf den serösen und Schleim-Häuten, namentlich auf den Hirnhäuten, der innern Haut des Herzens und der grossen Gefässstämme, der Darmschleimhaut, dem Herzbeutel und der Pleura deutlich dasselbe Exanthem, welches die äussere Haut darbietet. — Innere Masern haben gute Beobachter gesehen. *J.* sah an innern Häuten mehrfach Petechien, namentlich auch an den Hirnhäuten. *Lair* sah sie in der Scheide. — Im Typhus findet man auch auf der Darmschleimhaut ein von Abscessbildung in den Darmdrüsen und ähnlichen Erscheinungen verschiedenes, den Kuhpocken sehr ähnliches Exanthem. — Pestbeulen sollen sich im Innern des Körpers erzeugen, auch die Milzbrandblatter. — Friesel entsteht innerlich auf serösen Membranen. Schon *Hippokrates* und *Aëtius* wussten, dass das Erysipelas im Innern des Körpers vorkomme. Bei vertriebener oder veralteter Krätze entstehen Zufälle, die zum Theil von dem Ausbruche des Krätzexanthems auf innern Häuten herrühren mögen. *Hippokrates* spricht von Krätze der Harnblase. *Autenrieth* fand, dass Krätzpusteln im Innern des Auges Blindheit, in den Lungen Phthisis bewirken. Nach zurückgetriebener Krätze findet man häufig auf dem Bauchfelle viele kleine rothe, erhabene Puncte, die der trockenen Krätze entsprechen. *Jahn* sah eine Krätzphthise; zwischen Pleura und Lungen fanden sich mehrere Eiter enthaltende Blasen vor, die mehr Krätzpusteln, als erweichten Tuberkeln ähnlich waren. — *J.* fand nach einem zurückgetriebenen Kopfgrinde zwei Blasen an der Oberfläche des kleinen Gehirns. — Die Syphilis muss als exanthematischer Process betrachtet werden, wie denn jeder Schanker als Schankerbläschen, als Krystalline, beginnt, im Innern des Leibes ebenso, wie auf der äussern Haut. — *Hünefeld* berichtet, dass sich bei der skandinavischen Lepra perlenartige Ausschlagsbildungen in der Luft- und Speiseröhre zeigen. — Bei der Hundswuth findet man unter der Zunge die Lysses, nach *Locher* aber ein Blasenexanthem an der

Milz. — *Rudolphi* fand in einem raudigen Hunde Abschilferung der innern Darmhaut. Etwas Aehnliches glaubt *J.* einmal im Leichname eines an Scharlachwassersucht gestorbenen Kindes gesehn zu haben. — Folgendes führt *J.* über die Gesetze der Entstehung und Entwickelung innerer Exantheme an: — Innere Exantheme sind immer unvollkommener, als äussere. Die Exantheme erscheinen, wie nach *Harvey* die Aftergebilde überhaupt, nach *Meckel* als Rudimente von Organismen. Wie die letztern aber scheinen Aftergebilde und Exantheme ein Streben nach der Luft und vielleicht auch nach dem Lichte zu äussern. Die Krebsschwämme drängen sich gleichsam nach der Luft hin. Die Polypen entstehen vorzugsweise da an den Schleimhäuten, wo dieselben zu Tage gehen, in geringer Entfernung von den Oeffnungen des Körpers u. s. w. Eben so gedeiht die Vaccine nicht im luftleeren Raume; die Krätze stirbt ab, wenn man sie durch Bestreichen mit Fett der Luft entzieht. Die innern Ausschläge sind seltener im serösen Systeme, als in dem der Schleimhäute. Die Aphthen erscheinen weit spärlicher im Darme, als im Munde, im Mastdarme, in der Scheide. Blattern finden sich sehr häufig in der Nasen- und Mundhöhle; im Rachen werden sie schon seltener; in der Luftröhre kommen sie weit häufiger, als im Darme, vor. Alle Afterorganisationen suchen sich im Organismus auszubreiten. Bei Lungentuberkeln entstehen bald Tuberkeln in andern Organen. Diess gilt von Scirrhen, Aneurysmen(?), Warzen, Balggeschwülsten, Melanosen. Auch die Exantheme suchen sich im Körper zu vervielfältigen. Die Krankheit zieht immer mehrere Organe in ihren Kreis, breitet sich immer mehr im Körper aus, wobei sie nun, so weit möglich, in diesem Gewebe und Organe dieselbe Form behauptet, in der sie ursprünglich erschien, in jenem Gewebe und Organe aber in anderer Form modificirt aufzutreten gezwungen ist, was dann Metastasen, Metaschematismen u. s. w. giebt. Werden einzelne Partieen der Afterorganisation zerstört, so geschieht es häufig, dass sie auch an übrigen Puncten des Leibes verschwindet. Häufig verschwindet die Krätze am ganzen Körper, wenn sie an einzelnen Stellen durch Salben vernichtet wird. In andern Fällen geschieht das Gegentheil. Afterbildungen, an einer Stelle unterdrückt, entwickeln sich an andern um so lebhafter. Vielleicht ist diess der Grund,

dass so oft, nach übel berechneten Krätzcuren, die innern Theile so hart mitgenommen werden, und dass sich überhaupt nach Unterdrückung äusserer Exantheme so häufig schweres Leiden im Innern des Organismus ausbildet. (H—l.)

49. Exantheme der Schleimhaut; von *Hohnbaum*. (Medic. Conversationsblatt, No. 17, 1830.) Wir finden bei den Beobachtern genug Fälle von dem Uebergange acuter Exantheme von der äussern Haut auf die Schleimhäute innerer Organe. Inzwischen mangelt es den meisten dieser Beobachtungen an der gehörigen Genauigkeit. Viel seltener ist das Vorkommen chronischer Exantheme auf innern Flächen, von welchem *H.* folgenden Fall mittheilt: Ein junges Mädchen litt an stinkendem Athem, gegen den viele Mittel vergebens angewendet wurden. Endlich sah ihr ein Arzt in den Hals und entdeckte an der hintern Wand des Pharynx eine exanthematische Borke von gelblicher Farbe, gestaltet wie die Cruste der Tinea capitis. Diese Cruste nahm die ganze hintere Wand des Pharynx ein, wie sich bei genauer Untersuchung ergab, und erstreckte sich wahrscheinlich bis in die Nase, denn die linke Hälfte der Nase war verstopft, die Kranke sprach durch die Nase und schneuzte mitunter Crusten aus, die denen der hintern Wand des Pharynx ähnlich waren. Die Ursachen des Uebels liessen sich nicht entdecken; man erfuhr nur, dass der Vater, als er die Kranke zeugte, ungesund war. Die gewöhnlichen innern, gegen chronische Exantheme empfohlenen, Mittel wurden vergebens angewendet; selbst Quecksilber bis zum Speichelflusse. Endlich wandte *H.* äussere Mittel an und bestrich die Crusten täglich viermal mit einer Salbe aus Merc. praecip. albus und Schweinefett. Nach vierzehntägigem Gebrauche fingen sich die Crusten allmählig an zu lösen, bis zuletzt die Schleimhaut unter ihnen ganz roth erschien und bei der Anwendung der Salbe schmerzte. Der üble Geruch aus dem Munde hatte sich sehr verbessert. Nach einiger Zeit erschien wieder ein dünner Anflug des Exanthems, der allmählig an Dicke zunahm, bis endlich die vorigen Crusten wieder da waren. Die obige Salbe wurde fortgebraucht, aber endlich, da sie die Speicheldrüsen angriff, ausgesetzt. Nun wurden die Borken täglich einmal mit Salpetersäure (ʒjj. auf eine ℥. Fett) bepinselt. Der Erfolg war gut; die Crusten lösten sich und verschwanden.

Um die Crusten hinter der Nasenöffnung und in der Nase zu erreichen, liess *H.* Salpetersäure in einem Althäadecoct durch die Nasenlöcher einziehen. Nach lang fortgesetzter Anwendung dieses Mittels wich das Exanthem und mit ihm der üble Geruch. — Dieser Fall zeigt das Vorkommen eines chronischen Exanthems auf einer Schleimhaut, zugleich auch, dass der lästige üble Athem nicht immer Folge von schlechten Zähnen, schlechter Verdauung und krankhafter Lungenexhalation ist, sondern dass ihm auch eine krankhafte Affection der Schleimhaut des Rachens zum Grunde liegen kann. (H—l.)

Syphilis. No. 50—52.

50. Ueber larvirte Syphilis; vom Hrn. Dr. *Böhr*, praktischem Arzte in Berlin. (Hecker's Ann. Jul. pag. 297—309.) *Astruc* und spätere Schriftsteller behaupten, dass das Gehirn und die Nerven niemals von der Syphilis afficirt werden; Erfahrung hat dem Verf. das Gegentheil gelehrt. Ein junger Mann bekommt nach einem unreinen Beischlafe eine Excoriation am Penis, die nicht für venerisch erachtet, auch nicht behandelt ward und von selbst heilte. Einige Zeit nachher entsteht venerische Krätze und Feigwarzen am After; wenige Grane Sublimat und örtliche Aetzmittel beseitigen diese. Nun befindet er sich bis auf hämorrhoidalische und rheumatische Beschwerden, die er auch schon früher gehabt, vollkommen wohl. Nach einem Jahre bekommt er plötzlich eine Blepharoblennorrhöe, woran er auch schon vor der Ansteckung gelitten, zu dieser gesellt sich auf dem einen Auge eine syphilitische Iritis, welche durch eine ordentliche Mercurialcur geheilt ward. Nach ¾jährigem Wohlsein kann er mit einem Male nicht sehen, das Uebel ward bei Abwesenheit anderer Symptome für Andrang des Blutes nach den Augen gehalten. Nach einem Aderlass tritt halbseitige Lähmung, kurz der Zustand ein, der auf einen durch Blutextravasat im Gehirn bedingten Schlagfluss erfolgt, ohne dass doch Anlage oder Vorboten zu dieser Krankheit sich gezeigt hätten. Viele Blutegel und zufällig gereichte grosse Gaben Calomel, worauf ein starker Speichelfluss erfolgte, hoben die Lähmung binnen 3 Tagen. Darauf ¼ Jahr lang Wohlbefinden. Nach dieser Zeit treten eigenthümliche nervöse Zufälle, Schlaflosigkeit und nach dem Genusse von Speisen die qualvollsten Kopfschmerzen ein. Der

Kranke kann nur dünne Suppen, und etwas Obstmuss geniessen. Nichts hilft, der Kranke versichert, über ein Jahr lang nicht eine Secunde geschlafen zu haben (!), er wird blass, hypochondrisch, lebenssatt, nimmt aber trotz des Mangels an nährenden Speisen und alles Schlafes kaum ab. Endlich entsteht der Verdacht, dass das Uebel syphilitischen Ursprungs sei. Der Kranke unterwirft sich der Hungercur, es entsteht ein copiöser Speichelfluss; nach derselben war der Zustand wie vorher; er kann nicht das Geringste, ausser ganz dünnen nicht nährenden Speisen, essen, wenn er nicht die Kopfschmerzen hervorrufen will; er setzt sich daher auf Milchdiät. Bald findet sich einiger Schlaf ein, und nach etwa 4 Wochen blieben auch die Kopfschmerzen nach dem Genusse von Speisen weg. Er genas vollkommen. — Der schwarze Staar ist nicht selten eine Form larvirter Syphilis. Herr F., 30 Jahre alt, bekommt einen Tripper, dem sich bald oberflächliche Excoriationen der Vorhaut beigesellen. Verf. giebt nicht gleich Mercur, weil er oft beobachtete, dass solche primäre, syphilitische Erscheinungen oft von selbst heilen. Der Kranke wendet sich zu einem andern Arzte, der sogleich Mercur giebt, aber ohne die nöthige Vorsicht hinsichtlich des Verhaltens zu empfehlen. Die excoriirten Stellen heilten bald, es entstehen aber Halsschmerzen, die als syphilitisch mit Mercur fortbehandelt werden, ohne doch je ganz zu verschwinden. Es entsteht allmählig Gesichtsschwäche, so dass der Kranke, der sonst vortrefflich sah, nichts mehr wahrzunehmen im Stande war. Dieses Uebel ward durch Mercurialien innerlich, durch die Dzondische Sublimatcur, durch Application eines Haarseils über die Augen, durch Einreiben von Brechweinsteinsalbe am untern Kieferwinkel vergeblich bekämpft. Verf. hielt die Krankheit für eine Zusammensetzung von ungetilgter Syphilis und Mercurialkrankheit, die bei dem zu reichlichen und unzweckmässigen Gebrauche des Quecksilbers entstanden war, und stellte den Kranken durch Verordnung der Hungercur vollkommen wieder her. — Einen ähnlichen Fall von Amaurose, wahrscheinlich syphilitischen Ursprungs beobachtete *B.* bei einem 60jährigen Manne, der, früher angesteckt, beständig an Gicht, Hämorrhoidalbeschwerden und unausgesetzt an, ihren Ort verändernden, Flechten gelitten hatte. Die Constitution des Kranken, eines verwachsenen 60jährigen Mannes, der

häufig hustete und einige Male Bluthusten gehabt hatte, verbot die Anwendung der Hungercur. — Verf. theilt ferner einen Fall mit, in welchem die Diagnose nur muthmasslich festgestellt werden konnte, und der Ausgang lehrte, dass sie falsch gewesen. Ein durchaus unbescholtenes Mädchen verheirathete sich in ihrem 24sten Jahre; bis zu ihrem 23sten Jahre war sie vollkommen gesund, immer gehörig menstruirt und namentlich nie scrophelkrank gewesen. Zu dieser Zeit schwellen mehrere Halsdrüsen an, so wie das Sternalende des rechten Schlüsselbeins, es stellt sich ein nicht täglich wiederkehrender Husten ein. Bald verschlimmert sich der Zustand, die Drüsen werden schmerzhaft, es entsteht Fieber, Blutegel helfen. Doch sie bekommt eine Lungenentzündung, die durch antiphlogistische Mittel gänzlich gehoben wird. Wegen ihres vollkommnen Wohlbefindens nimmt sie keinen Anstand, sich zu verheirathen. Bald aber wird sie anhaltend krank, das Fieber verbindet sich mit Morgenschweissen, der Husten wird anhaltend, mit Auswurf. Die Drüsen schwellen mehr an, schmerzen heftig, das Fieber scheint von diesem Drüsenleiden abhängig zu sein, da es um so heftiger ward, wenn die Drüsen schmerzten und dann auch die Schweisse stärker wurden. Ebenso nahm auch die Auftreibung des Schlüsselbeins zu, die Kranke magerte sehr ab. Gegen die Annahme einer Lungenschwindsucht, die unbezweifelt hier vorlag, sprachen aber einige Umstände, namentlich die Abhängigkeit des Fiebers von dem Drüsenleiden, und dann dass nach vielen vergeblich angeordneten Heilversuchen der innere Gebrauch der Jodine auffallend gut bekam; diese Hülfe war zwar nicht von Dauer, würde aber bei einer reinen Lungenschwindsucht sich gewiss gar nicht eingestellt haben. Dieser Umstand, die Knochenauftreibung, die Entwickelung der Drüsen nach den Jahren der Pubertät, bei völligem Mangel aller Symptome von Scropheln in den Kinderjahren, liessen, trotz des durchaus unbescholtenen Rufes, eine syphilitische Ansteckung, vielleicht durch einen Kuss mitgetheilt, als Basis der Krankheit vermuthen, welche Ansicht mehrere andere Aerzte theilten. Da nun diese Krankeit, sich selbst überlassen, nothwendig zum Tode führen musste, so ward die Hungercur unternommen. Die Kranke überstand die Krankheit glücklich, dem Vorsatze gemäss war nicht der geringste Angriff des Mundes und der

Speicheldrüsen bemerklich. Die Drüsen nahmen während derselben am Umfange ab, und man hatte die beste Hoffnung zur Heilung, allein die Kranke hatte der Cur gar nichts zu danken, nur bedeutende Zunahme der Abmagerung und Ausbleiben der monatlichen Reinigung. Drüsen und Knochenanschwellung wurden stärker, letztere schien ein Knochengeschwür werden zu wollen. Den unvollkommnen Erfolg der Cur schreibt Verf. dem Mangel an Receptivität für die Quecksilbersalbe zu, wagte es aber doch nicht, die Kranke einer nochmaligen Cur zu unterwerfen. Das Befinden wechselte bei Aufenthalte auf dem Lande, dem Gebrauche einer Milchdiät und des isländischen Mooses, zwischen erträglichem Befinden und dann wieder erfolgender Zunahme des Fiebers. Letzteres ward bald anhaltend, es kamen Morgenschweisse hinzu, Schlüsselbeinauftreibung und Drüsengeschwulst wurden stärker, die Abmagerung nahm zu, und nach eingetretenen Durchfällen und nach entstandenem Oedem der Füsse, starb die Kranke 4 Monate nach beendigter Hungercur. Bei der Section zeigten sich beide Schlüsselbeine in eine dicke, halb speckige, halb knorplige Masse verändert, von ähnlicher Beschaffenheit waren die verhärteten Drüsen, letztere befanden sich in grosser Menge längs der Aorta herab. Die Lungen waren in eine Knotenmasse verwandelt mit knochiger Ausschwitzung an vielen Stellen. Nach dem Verf. war die Krankheit Knochenkrebs, welcher die lymphatischen Drüsen in das Gebiet der Krankheit mit hineingezogen hatte. — Das Methodische in der Hungercur scheint dem Verf. unpassend, weil dem Arzt das Individualisiren dadurch benommen wird. Die Entziehung der Nahrung, der eine Zeit lang unterhaltene Speichelfluss, das dann angeordnete Purgiren, sind die wesentlichen Momente der Heilsamkeit derselben bei Venerischen; es ist aber gleichgültig, wie viel und wie oft Quecksilber eingerieben wird. Die angenommenen Crisen während und nach der Hungercur beruhen auf Täuschungen des Arztes. — Man muss die Cur um so länger ausdehnen, um so mehr Quecksilber einreiben, je geringer die Empfänglichkeit für das Quecksilber ist, je weniger die Symptome während der Cur abnehmen. In einem ähnlichen Falle larvirte sich die Syphilis unter der Form der Tabes dorsualis und Krämpfen. N., 34 Jahr alt, hatte vor 9 Jahren einen Schanker bekommen, der

durch eine gehörige Mercurialcur beseitigt ward und hatte sich 6 Jahre lang vollkommen wohl befunden. Vor 3 Jahren bekommt er eine Schwäche in den untern Extremitäten und Kreuzschmerzen; es bildet sich im Kurzen die Rückendarre aus, zu welcher sich von Zeit zu Zeit vorzugsweise noch andere epileptische Krämpfe gesellen. Alle dagegen angewendeten Mittel blieben ohne Erfolg, bis man endlich, vermuthend, dass die Krankheit syphilitischen Ursprungs sei, die Hungercur anwendet, welche den Kranken vollkommen wieder herstellte. Bei einem andern 40jährigen Manne veranlasste die Syphilis Leberschwindsucht. Der Kranke hatte vor 5 Jahren einen Schanker gehabt, der durch eine gehörige Mercurialcur geheilt worden war. Bald darauf entstanden mehrere Flechten an mehreren Theilen, die nicht besonders behandelt wurden. Allmählig entwickelte sich eine Leberkrankheit mit Schmerz und Auftreibung in der Lebergegend; später Fieber und Morgenschweisse, dann zur Nachtzeit eintretende Schmerzen in der rechten Schulter und dem rechten Schenkel, sichtbarliche Abmagerung. Die noch vorhandenen, gleich nach der Heilung des Schankers entstandenen, Flechten berechtigten zu der Vermuthung, dass wohl eine syphilitische Basis der Krankheit statt finden möchte. Die desshalb angeordnete Hungercur führte vollkommne Heilung herbei. — Die Erblichkeit der Syphilis hatte Verf. immer für Täuschung gehalten, er theilt hier einen Fall mit, wo sie als erbliche, vom Vater ausgegangne, und keineswegs von der Mutter bei der Geburt übertragene, Krankheit bei einem Kinde in den ersten Lebensmonaten beobachtet ward; Herr v. W. kommt ohne seine Frau nach Berlin, wird dort angesteckt, der Schanker weicht bald einer Mercurialbehandlung, wenige Wochen nach seiner Heilung kommt seine Frau zu ihm; sie wird sehr bald schwanger und zeigt während der ganzen Zeit kein Symptom, welches auf Syphilis gedeutet hätte. Das von ihr geborne und von ihr gestillte Mädchen war die ersten 3 Wochen seines Lebens ganz gesund, als es mit einem Male kleine rasch um sich und in die Tiefe fressende, und sich von Tag zu Tage an Grösse und Menge vermehrende Geschwüre in der Spalte am After und an den grossen Schamlippen, und dabei rothe, kupferfarbene Flecke an den Waden und einen das Athemholen erschwerenden Schnupfen, besonders beim Saugen, mit

eigenthümlicher Absonderung von Schorfen aus der Nase bekam. Mehrere dagegen angewendete Mittel blieben fruchtlos. Der Verf. gab endlich $\frac{1}{10}$ Gr. Hahnemanns Mercur, Morgens und Abends, und sehr rasch erfolgte Besserung, mit Verschwinden sämmtlicher Symptome. (P.)

51. *Desruelles* versuchte an 1312 mit syphilitischen Krankheiten behafteten Männern verschiedene Heilmethoden. 1084 litten an primären Formen und 228 an secundären Uebeln, die zum Theil nicht rein syphilitischer, sondern auch mercurieller Natur waren. Von jenen 1084 wurden 386 mit Mercur (wahrscheinlich Sublimat) behandelt, unter welchen die meisten 47 Tage in der Cur blieben. Bei 189, die eine reizende animalische Kost während der Cur erhielten, dauerte diese 51 Tage, bei 197 mit vegetabilischer Diät Behandelten nur 42 Tage. Bei 668 ohne Quecksilber geheilten Individuen erfolgte die Genesung innerhalb 28 Tagen, von diesen erhielten 62 Fleischnahrung und blieben 50 Tage in der Cur, 636 erhielten vegetabilische Kost und blieben nur 25 Tage in der Behandlung. Von den 228 an secundären syphilitischen Uebeln Leidenden bekamen 75 Quecksilber und die Cur dauerte 67 Tage; 33 bekamen Fleischnahrung und blieben 82 Tage in der Behandlung; 42 dagegen waren bei vegetabilischer Kost nach 55 Tagen geheilt; 153 ohne Quecksilber und mit vegetabilischer Kost behandelt, genasen innerhalb 55 Tagen. [Aus Journ. compl. du Diction. d. sciens. méd. 1829. 5. in Hecker's Ann. Jun. p. 192 ff.] (P.)

52. Ausbreitung der Lustseuche in den französischen Kriegshäfen. (Annales maritimes et coloniates 1829. 1. Abth. S. 882. — Gerson u. Julius S. 306.) Ein königl. Befehl vom 1. Jul. 1829 ermächtiget die Vorsteher des bürgerlichen Krankenhauses zu Brest, ein von den Verwaltungsräthen des See- und Kriegswesens gemachtes Anerbieten anzunehmen, dass diese innerhalb der Ringmauern jener Anstalt ein neues Gebäude bauen und einrichten wollen, in dem unentgeltlich Arzneien an die syphilitischen Frauenzimmer in Brest und drei benachbarten Gemeinden ausgetheilt werden sollen. Ausserdem zahlen beide Verwaltungen jährlich 6000 Franken an das Siechhaus, dessen Eigenthum das neue Gebäude bleibt. (Mr.)

53. Vom Diabetes; von Dr. *Neumann* in Neuwied. (Medic. Conversationsblatt, No. 16, 1830.) Die Eintheilung in Diabetes mellitus und insipidus ist falsch. Viele Ursachen, vorzüglich aber Hautkrampf, vermehren die Harnabsonderung und bewirken den so genannten Diabetes insipidus. Dieser hat jedoch mit dem wahren Diabetes, dem mellitus, nichts gemein, als die vermehrte Harnabsonderung, die aber nicht einmal immer beim Diab. mell. gefunden wird. — Zwei ganz andere Symptome sind dem Diabetes wesentlich und das Maass seines Grades, die Production des Zuckers im Harne und die Unterdrückung des Zeugungsvermögens. Es giebt allerdings Fälle von Diabetes, wo eine unglaubliche Menge Harn gelassen wird, die aber, da der Kranke immer von Durst und Hunger gequält wird und viel zu sich nimmt, mit der Quantität des Genossenen in Verhältniss steht. Werden Hunger und Durst gemässigt, so vermindert sich auch die Quantität des Harnabganges, aber nicht zugleich die Krankheit, die vielmehr gefährlicher wird, besonders wenn die Zähne ausfallen und das Zahnfleisch sich auflockert. Das Wesen der Krankheit besteht in der Zuckerproduction. Wie wird der Zucker erzeugt? Bis man diess weiss, ist jeder Heilversuch empirisch. Man hat behauptet, der Zucker sei schon im Blute; in der Niere werde er nicht erzeugt, sondern excernirt. Unter allen Secretionen steht zwar die der Nieren einer Ausscheidung am nächsten. Der Urin wird zu nichts benutzt; er befreit das Blut von Theilen, die in den Lungen nicht völlig ihre heterogene Qualität verloren haben, die sich daher im Urine noch oft durch Farbe, Geruch u. s. w. erkennen lässt. Der Urin wechselt seine Qualität unendlich, oft in einem Tage. Doch ist er kein blosses Educt aus dem Blute, sondern die ewig synthetisch wirkende Natur verwandelt die Stoffe, die sie ausscheidet. — Sollte nun eine Krankheit denkbar sein, in welcher die Nieren lange Zeit nicht secernirten, sondern blos aus dem Blute ausschieden? Diess ist unwahrscheinlich. Wäre es erwiesen, so wäre für die Erklärung des Diabetes nichts gewonnen, denn sogleich entstände die Frage: Woher die Menge Zucker im Blute? *N.* sah Kranke, aus deren Urine täglich 35 bis 40 ℥. Zucker ausgeschieden werden konnten. Durch die Nahrungsmittel kann er unmöglich als solcher zu-

geführt werden, nicht nur, weil diess abermals dem Gesetze der ewig verwandelnden Natur widerspricht, sondern weil Eduction eines ohne Verwandlung durch Nahrung in's Blut gelangten Zuckers kein pathologischer Process wäre. Die ganze Hypothese vom Zucker im Blute fällt also zusammen. — In unsern Zeiten hat man Entzündung als Ursache des Diabetes angesehn. Was entstände auch nicht durch Entzündung! Allein wo sitzt sie? Darüber ist man nicht einig. Kann aber eine Entzündung lange bestehen, ohne Spuren zurück zu lassen. Die Entzündung beim Diabetes könnte nur eine chronische sein. Nun ist aber der Character der chronischen Entzündung, wie *N.* sagt, dass bei derselben, so lange nicht einer der Ausgänge der Entzündung eintritt, die Metamorphose des entzündeten Organs grösser und mehr in die Augen fallend ist, als das Missverhältniss der antagonistischen Kräfte, die den Grund der lebendigen Oscillation enthalten; bei der acuten Entzündung ist diess umgekehrt. Allein die Sectionen zeigen keine solche Metamorphose und die Fälle geheilter Harnruhren beweisen noch mehr, dass keine vorhanden war. Man hat sogar Entzündung des Rückenmarks als nächste Ursache der Harnruhr angesehen. Aber ist diese denkbar ohne Störung der Muskelbewegung, die wir im Diabetes nicht sehen? Auch der schwache Beweis de juvantibus et nocentibus ist der Entzündungshypothese ganz ungünstig. — Die Rollo'sche Sauerstoffhypothese ist ebenfalls unbefriedigt, nur ist sie darin besser, dass sie zu besserer Ernährung der Kranken durch Fleisch führte. Die hypothetische Annahme der Vermehrung oder Verminderung der einfachen Elementarstoffe erklärt im Gebiete des Lebens nichts, da diese Stoffe nicht anders als vielfach gebunden und verwandelt die Mischungstheile des Lebendigen ausmachen. Das Vorwalten des Sauerstoffs in Diabeteskranken ist nicht im mindesten erweisslich. Im Zucker selbst ist das Vorwalten des Sauerstoffs über den Kohlenstoff höchst unbedeutend. *N.* stellt folgende Hypothese auf: er fand die Bemerkung bestätigt, dass selten andere Menschen Diabetes bekommen, als solche, die der Geschlechtslust sehr gefröhnt haben. Die Krankheit kam seltener bei Frauen, als bei Männern vor, und die weiblichen Kranken waren sämmtlich solche, die bei starker Neigung für das Geschlecht entweder nie, oder doch seit einer

Reihe von Jahren nicht geboren hatten. Bei allen Diabeteskranken war ohne Ausnahme das Geschlechtsvermögen völlig erloschen. Bei den Männern schienen die Hoden zu schwinden, waren kalt, das Scrotum hängend; sie versicherten einstimmig, nie eine Spur von Erection zu haben oder irgend einen Geschlechtsreiz zu fühlen. Dieselbe Kälte auch bei den Frauen; die Menstruation blieb entweder vom Anfange der Krankheit aus, oder wurde höchst unbedeutend und wässerig. Gelang die Heilung, so stellte sich auch schnell das Zeugungsvermögen wieder her. In einem periodischen Diabetes fehlte es allemal beim Anfalle. Bei einem 20jährigen jungen Menschen, dessen Ausbildung sehr zurückgeblieben, war im 16ten Jahre statt der Pubertät Diabetes eingetreten. Seine Genitalien hatten sich gar nicht entwickelt. Diabeteskranke essen und trinken so viel, so heisshungrig, oft so wenig verdauliche Speisen, dass jeder Andere sich Indigestion zuziehen würde; ihre Verdauungskraft ist aber eben so sehr erhöht, als ihre Harnabsonderung, ja noch viel constanter. Die Quantität des Harns übersteigt oft, wie schon erwähnt, nicht die gewöhnliche, aber er bleibt immer zuckerhaltig. Der Appetit jedoch bleibt auch dann erhöht, wenn die Harnabsonderung mässig wird. Hieraus ergiebt sich, dass die Wirkung der Bauchganglien im Diabetes eine ganz andere ist, als im gesunden Zustande, und die Trockenheit der Schleimhaut des Magens, die Schärfe ihrer Secretion sind der Krankheit eben so wesentlich, als die veränderte Nierensecretion. Die Krankheit der Schleimhaut des Magens steigt bis zum Tode, so dass sie sich kurz vor demselben bis auf die Schleimhaut des Schlundes und endlich der Mundhöhle fortsetzt und in dieser die bekannten Veränderungen bewirkt, die dem Tode vorangehen. — Was veranlasst aber die Zuckerproduction in den Nieren, das wesentlichste Symptom? Die Stimmung und die Thätigkeit der Nerven üben die grösste Gewalt auf die Urinalabsonderung und die Samenabsonderung, wie bekannt. Dasselbe Nierengeflecht, das der Urinabsonderung vorsteht, giebt auch die Nerven der Hoden; Samen und Urin haben ein gemeinschaftliches Ganglion. In ihm muss zunächst die Ursache des Diabetes liegen, denn er characterisirt sich ja durch Verwandlung der Urinabsonderung, durch Unterdrückung der Samenabsonderung und durch Verstimmung der Ganglien der Ver-

dauungsorgane. Es wird gar kein Samen abgesondert, folglich erreicht die Wirkung des Nierengeflechtes auf die Hoden ein Minimum, das eben hinreicht, die Nutrition der Hoden so weit zu erhalten, dass sie nicht sphacelliren, aber ein Schwinden derselben nicht verhütet. Dagegen erreicht die Wirkung des Nierengeflechtes auf die Nieren ein Maximum, und zugleich ändert sich die Qualität des Abgesonderten. — Besteht nun nicht die Krankheit wesentlich darin, dass der Nierenplexus, statt auf Nieren und Hoden zugleich zu wirken, auf die Nieren allein wirkt, so dass diese die Samensecretion mit übernehmen? Die Krankheit wäre demnach Secretion von Samen und Urin in den Nieren zugleich. Daraus würde folgen, dass weder Urin noch Samen abgesondert wird. Diess ist der Fall; ein Drittes wird abgesondert, ein Zuckersaft, dem die wesentlichen Eigenschaften des Urins fehlen, besonders der Stickstoffgehalt, der aber auch nichts weniger, als die gewöhnlichen Eigenschaften des Samens zeigt. Dass gerade Zucker und zwar Schleimzucker aus dieser Mischung von Samen und Urin, wenn man die Sache so nennen kann, entsteht, ist allerdings unerwartet, aber ein reines Resultat der Erfahrung, von dem sich kein weiterer Grund angeben lässt, wenn denn alle Qualitäten blos empirisch erkennbar sind. — Gegen diese Meinung würde das Vorkommen der Krankheit bei Weibern streiten, die ja nach manchen Physiologen keinen Samen besitzen. Allein offenbar irren diese, denn die Weiber haben eine dem männlichen Samen analoge Feuchtigkeit. — Ist diese Erklärung der nächsten Ursache der Krankheit richtig, so ist die Heilaufgabe keine andere, als die natürliche Secretion in den Hoden und in den Ovarien wieder herzustellen. *N.* empfiehlt 1) gute, nährende Kost, vegetabilische und animalische. *Rollo's* Rath, Fleisch zu geben, war jedenfalls gut. 2) Männer tragen ein Suspensorium aus Lammfell; Frauen warme Beinkleider und eine wollene Binde um den Leib. 3) In's Rückgrat, bei Frauen auch in die Lenden und Weichen reibe man ein ℞. Ung. rorismar. compos. ℥jj. Bals. Peruv. nigr. ʒjj. Liq. ammon. caust. ℥ß. Tinct. canthar. ʒjj. M. *N.* traut den Canthariden, innerlich gegeben, nicht, indem sie leicht blos die Nierenthätigkeit, nicht die Thätigkeit der Hoden gleichzeitig vermehren. 4) Ein Vesicator auf die Sacralgegend, das man öfters erneuert. Es kommt auf

den immer neuen Reiz, nicht auf Ableitung an. Liegt der Kranke, so ist kein Vesicator anzuwenden. 5) Man giebt täglich von einer Auflösung Peruanischen Balsams vier bis fünf Mal in steigenden Dosen. Diess Mittel wirkt ausgezeichnet. 6) Jeden Abend eine Dosis Opium mit etwas Aromatischem; man steige mit derselben. 7) Man gebe China, besonders als Latwerge mit Aromaticis. Sie ist sehr nützlich bei abnehmender Krankheit, wenn man mit dem letzten Reste der Zuckersecretion nicht fertig werden kann. 8) So weit es die sittliche Würde des Arztes erlaubt, kann man zum Umgange mit dem andern Geschlechte auffordern.

(H—l.)

54. Dr. *Walker*, über den Gebrauch des Waldmeisters gegen die Wassersucht. (The Lancet 1829—1830. Bd. II. S. 7. — Gerson und Julius S. 342.) *W.* berichtet, er habe die Asperula odorata als starken Aufguss oder als Abkochung in einem Falle von Bauchwassersucht gegeben, wo beim Gebrauch der Digitalis, des Calomel, Jod und anderer entzündungswidriger Mittel das Uebel sich verschlimmert habe. Er liess täglich eine halbe bis ganze Pinte zum Getränk verbrauchen und sie wirkte so entscheidend auf Nieren und Haut, dass die Geschwulst binnen wenigen Wochen verschwand. (Mr.)

Herzkrankheiten. No. 55. 56.

55. Apoplexia serosa cordis? von Dr. *Jahn.* (Medic. Conversationsblatt. Nr. 23, 1830.) — Ein fünfjähriges Mädchen erkrankte an Scharlach, der regelmässig verlief. Am 4ten Tage verordnete *J.*, da der Stuhlgang zögerte, ein einfaches Klystier. In der Nacht fuhr das Kind schreiend aus dem Schlafe auf, zeigte die grösste Unruhe und Beklemmung, erbrach sich mehrmals, fiel in Ohnmacht, röchelte mit vorgestrecktem Halse, war aber bei vollem Bewusstsein. Der Ausschlag verschwunden, die Haut kalt, die Stirn mit kühlem Schweisse bedeckt, die Lippen blau und zuckend, der Armpuls klein, zitternd, schnell, verwirrt, aussetzend, der Herzpuls schwer zu entdecken, schnell, verwirrt, die Drosseladern undulirend. Das Kind starb. Der Herzbeutel strotzte von hellem Wasser, war nicht geröthet, die innere Haut des Herzens und der Aorta flammig geröthet, an der Schleimhaut der dünnen Därme grosse, rothe Flecken. Das Gehirn unversehrt. *Borsieri* sagt: Alvum quoque laxari in scarlatina Sy-

denham et Juncker sic timent, ut alter vel enemata ipsa suspecta habeat, alter diarrhoeam, si supervenerit, sistere paret. Sollte in *J's.* Falle das Klystier Schaden gethan haben? (H—l.)

56. Professor *Naumann* in Bonn beschreibt in dem medic. Conversationsblatte No. 37, 1830, 3 Fälle von Neurosis cardiaca. Hinsichtlich des Begriffes und der Diagnostik dieser Krankheitsform verweist er auf sein Handbuch der medic. Klinik, Bd. II., S. 197—261. Die 3 Fälle sind in einer so gedrängten Sprache erzählt, dass sie nicht im Auszuge mitzutheilen sind. Sie unterschieden sich von Erweiterung des Herzens oder aneurysmatischer Ausdehnung der Aorta durch die meistens völlig freien Nächte bei übrigens sehr bedeutenden Zufällen; durch die grosse Erleichterung, welche mässige Bewegung in freier Luft, sogar in den Anfällen selbst brachte; durch den Herzschlag, der nur in den Paroxysmen ausgebreitet zu sein schien, sonst auf einen kleinen Raum beschränkt war; durch den völlig unregelmässigen Wechsel bald von leichten, bald von schweren Anfällen, ohne dass eine stetige Zunahme sich unterscheiden liess; durch den Mangel an Husten, Blutauswurf oder Heiserkeit; durch den Mangel an eigenthümlicher Ohnmacht, die, bei gleicher Heftigkeit der Symptome, in Fällen von Erweiterung wohl nicht gefehlt haben würde. (H—l.)

Nervenkrankheiten. No. 57—59.

57. **Die Erweichung des Rückenmarks** kommt nach *Calmeil* beim Menschen und beim Pferde ziemlich häufig vor, seltner bei Frauen als bei Männern; bei Greisen und jugendlichen Individuen ist sie besonders gefährlich. Ihrer Entstehung nach ist sie entweder idiopathisch oder traumatisch; im ersten Falle bleiben die ursächlichen Momente unbekannt. Alle Theile des Rückenmarks werden erweicht gefunden, oft ist es nur die eine Hälfte, oder die graue oder die weisse Substanz. Der Ausgang dieser Affection ist immer tödtlich; schneller tritt der Tod ein, wenn die pyramidenförmigen Körper oder die höhere Partie des Rückenmarks der Sitz dieses Uebels sind; eben so wird die idiopathische schneller tödltich als die traumatische. Die Diagnose ist äusserst schwierig. Eine Vernichtung der Sensibilität, oder der Muskelbewegung, oder beider ist die unmittelbare Folge der Rückenmarkserweichung; eben so auch zuweilen Krämpfe, lethargi-

scher Zustand, Trägheit des Herzens, der Lunge, des Capillarsystems, der Wärmebildung der Intelligenz, der Functionen. Alle bisher versuchten Heilmittel blieben fruchtlos. [Aus Journ. d. progrès 1828 Vol. 12 in Hecker's Ann. Jun. p. 205.] (P.)

58. Ein 25jähriger Schlosser, der seit 10 Jahren regelmässig alle Monate von Migräne geplagt wurde, empfand plötzlich nach einem lebhaften Kummer eine Erstarrung des rechten Arms und Schenkels, welche Glieder er nur mit Mühe bewegen konnte, so dass er immer in die Kniee sank. Zugleich war die ganze rechte Seite vom Hinterhaupte bis zum Scrotum äusserst empfindlich gegen jeden Reiz, was auf der linken Seite gänzlich fehlte; die Sehkraft war auf beiden Augen gleich, die Pupillen nicht verschieden, der rechte Mundwinkel war nach unten gezogen. Dabei heftiges Kopfweh, volles Bewusstsein, der Kranke konnte die Zunge bewegen, aber nicht alle Wörter aussprechen. Merkwürdig ist es, dass Verwechslungen als difficile für douloureux, vers für rève fortwährend seinen Lippen entwischten. Blutentziehungen und Bäder hoben das Uebel in kurzer Zeit. [Aus Journ. d. prognès Vol. 11. in Hecker's Ann. Jun. p. 216.] (P.)

59. Dr. *Schönbeck* in Stockholm hat durch Extr. nuc. vomic. in steigender Gabe von 1 bis 6 Gr. täglich 3mal gegeben, bis Zittern in dem leidenden Theile sich einstellte, Gelähmte geheilt. *John* hat das Mittel umsonst versucht. [Med. Conversationsblatt, Nr. 31, 1830.] (H—l.)

Vipernbiss. No. 60. 61.

60. Ueber den giftigen Biss der Kreuzotter; von Dr. *Harald Lenz* in Schnepfenthal. (Froriep's Notizen No. 602, S. 128. — Aus Allg. Anzeig. der Deutsch. 4. Aug.) Ein Mann wagte es, im Vertrauen auf einen ihm bekannt gewordenen Zauberspruch, eine Otter mit dem Kopfe in den Mund zu stecken, die ihn in den hintern Theil der Zunge biss. Nach 3 Minuten wankte er, sank zu Boden, richtete sich zwar wieder auf, sank aber nach $\frac{1}{4}$ Stunde von Neuem nieder und verschied nach 50 Minuten. (Mr.)

61. Dr. *Mazier* theilt einen Fall mit, wo ein Schröpfkopf, auf die Stelle der Wade gesetzt, wo eine Viper gestochen hatte, allen übeln Zufällen vorbeugte. [Aus Annal. d. l. médecine physiolog. 1828 Decbr. in Hecker's Ann. Jun. p. 207.] (P.)

Vermischtes. No. 62—74.

62. Darm-Entozoen; aus einem Briefe des Dr. *Schleicher* in Sonneberg. (Medic. Conversationsblatt, Nr. 23, 1830.) Auch in dem Meininger Oberlande und den angrenzenden Baierischen und Coburgschen Orten bemerkt Dr. *Schl.* seit dem December 1829 häufiger Spul- und Madenwürmer, als in den früheren Jahren, die bei Personen jeglichen Alters und Geschlechtes gleich häufig vorkommen. Erwachsenen gehen häufig Spulwürmer durch den Mund ab. Gleichzeitig kommen viele Hautausschläge, besonders Frieselfieber und Krätze, das erstere gewöhnlich mit Würmern in Verbindung, vor. Nicht in der Erndte, sondern in der anhaltenden Nässe der Monate August, September und October 1829, die mit rauher, kalter Witterung verbunden war, und auf welche sogleich der kalte Winter folgte, sucht Dr. *Schl.* den Grund der Würmer Durch jene Witterung mussten verminderte Hautthätigkeit, gastrische Beschwerden, Schleimanhäufungen im Darmcanale, zuweilen auch Darmentzündungen entstehen. (H—l.)

63. Dysphagie mit Exulceration im Oesophagus, complicirt mit communicirender Vereiterung im rechten Lungenflügel. Von *J. Fr. Hoffmann*, Ober-Wundarzt und Geburtshelfer in Bernburg. (Rust's Mag. XXXIII. 1. S. 162—181.) Bei einem Manne von 70 Jahren, welcher nach längeren Leiden starb, zeichnete sich der Oesophagus auf vierfache Art normwidrig aus: a) am obern Theile durch ein ausgedehntes in und durch die Muskelhaut dringendes kreisförmiges Geschwür; b) durch eine $\frac{3}{4}$ Zoll im Durchmesser haltende Oeffnung, welche in einen grossen Eitersack der rechten Lunge, die hier mit dem Oesophagus verwachsen war, führte; c) durch eine obere, mit den verhärteten, zusammengezogenen Rändern jenes Geschwürs verbundene Strictur und zwei andere Stricturen oberhalb des Magenmundes; d) endlich durch noch vorhandene Zeichen von Entzündung. — Die Ursache dieses Krankheitszustandes suchte der Kranke, ein Ziegelbrenner, darin, dass er etwa 2 Jahr vor dem Eintritt desselben in den glühenden Ziegelessen eine Partie heissen trocknen Dampf habe einathmen und niederschlucken müssen. (Br.)

64. Ein 66jähriger, schon längst asthmatischer Mann bekommt plötzlich einen Krampfanfall der ganzen lin-

ken Seite, der länger als 5 Minuten anhält. Nach kurzer Ruhe kehrt der Anfall wieder, in welchem der Kranke stirbt. Bei der Section fand man die Blutbehälter der harten Hirnhaut und die Leber mit Blut überfüllt, auf der hintern und innern Partie des Gehirns eine Menge Hydatiden. Zwischen der Pia mater und der Arachnoidea, auf der Mitte der linken Hemisphäre, eine grosse Hydatide, eine ähnliche auf der Mitte des kleinen Gehirns, die linke Lunge fest mit dem Zwerchfelle verwachsen. [Aus La Clinique T. IV. N. 28. in Hecker's Ann. Jun. p. 208.] (P.)

65. *Rennes*, Prof. in Strasburg, berichtet von einer gesunden 40jährigen Dame, Mutter mehrerer Kinder, welche seit 17 Jahren an einem gewissen Tage Mittags zwölf Uhr die Sprache verliert, gewöhnlich mehrere Wochen lang sprachlos bleibt, und in der Regel ohne besondere Vorgänge, unverhofft die Sprache wieder bekommt. — Einen ähnlichen Fall von Aphonia intermittens beobachtete *Ollivier* bei der Oberhebamme an der Entbindungsanstalt in Angers. Diese 44jährige rhachitische Frau wurde während 30 Jahren von diesem Zufalle heimgesucht, der oft 5 Monate und länger ausblieb, und zuletzt durch kräftige Blutentziehungen davon befreit. [Aus Archiv 1829. 7. in Heckers Ann. Jun. p. 198 u. 199.] (P.)

66. Praktische Bemerkungen vom Prof. Dr. *Herrmann Autenrieth* in Tübingen. (Medic. Conversationsblatt Nr. 27, 1830.) — Noch ein Wort über Krätzmetastase. Dieser Aufsatz enthält nichts Neues, sondern nur eine Bestätigung der Erfahrung, dass viele chronische Krankheiten, vorzüglich aber Schwindsuchten durch unterdrückte Krätze entstehen. — Bei Samenfluss aus Missbrauch der Genitalien, wie der Verf. sagt, ist neben Schwäche gewöhnlich ein mehr oder weniger entzündlicher Zustand im Rückenmarke und Blasenhalse vorhanden. *A.* empfiehlt Nitr., Croc. mart. aper., Extr. lactuc. viros. in Pillenform. — Hysterie entsteht oft bei Mädchen durch Umbeugung des Uterus, welche bald durch einen Fall u. s. w., bald blos durch Schwere, die der Uterus durch Ausschwitzungen in sein Gewebe erlangt, bewirkt wird. Durch fortgesetzte Anwendung des salzsauren Kalkes ist dieses Uebel gründlich zu heben, indem durch denselben der ausgeschwitzte Stoff allmählig resorbirt und die Gebärmutter zu ihrer normalen Schwere und Grösse

zurückgeführt wird. *A.* empfiehlt den salzsauren Kalk bei Faserstoffausschwitzungen in den Lungen in Folge von Entzündung, welche in Schwindsucht überzugehen drohen. Ein einziges Decoct von Polygala amara mit salzsaurem Kalk und etwas Nitrum hob schon in solchen Fällen alle Beschwerden auf immer. Andere Male musste man so lange damit fortfahren, bis ein durchsichtiger, glasschleimartiger Auswurf sich einstellte. Selbst wo der Kranke schon Blut und Eiter auswarf, erfolgte gänzliche Widerherstellung nach Anwendung des salzsauren Kalkes. Wenig nützt das Mittel in den Fällen, wo Lungeneiterung durch eine Metastase von Krätze, Achoribus u. s. w. entsteht, wo eigentliche tuberkulöse Schwindsucht statt findet, oder die Krankheit, aus welcher Ursache sie auch entstanden, schon zu grosse Fortschritte gemacht. — Nach Hydrocephalus acutus bleibt oft ein schleichendes Fieber zurück. Das Aussehn ist aufgedunsen, cachectisch. Später concentrirt sich die Krankheit auf den Bauch; es stellen sich Bauchschmerzen ein, der Stuhlgang wird verstopft, der Bauch aufgetrieben, hart, und eigentliche Bauchdrüsenschwindsucht macht dem Leben ein Ende. Besserung erfolgt oft im Anfange der Krankheit durch Furunkeln, Abscesse, pustulöse Ausschläge. Salzsaurer Kalk in einem Chinadecocte befördert diese Eiterausstossungen und hebt oft die schon ziemlich vorgeschrittene Krankheit. — In Spanien behandelt man die Stuhlverstopfung bei Enteritis durch Provenceröl, das man mit Knoblauch zusammenreibt. — In der Dysphagia lusoria aus falschem Ursprunge der Art. subclav. dextra hatte *A.'s.* Vater Abstumpfung der Speiseröhre durch wiederholtes Reiben der krampfhaft sich verengernden Stelle mit einem an ein Fischbeinstäbchen befestigten Schwämmchen empfohlen. Das Verfahren ist beschwerlich. Er selbst gab Belladonna in einem gleichen Falle mit Nutzen. — Sehr nützlich ist Belladonna bei Hysterie von vertriebener Krätze; alle Symptome verschwinden in der kürzesten Zeit, namentlich auch die hartnäckige Verstopfung, und die ganze Krankheit wird auf die örtlichen Zufälle der Metastase zurückgeführt. — In einem hoffnungslosen Falle von Scirrhus pylori nach vertriebener Krätze wandte *A.* salpetersaures Quecksilber (gr. j. in 6--7 ℥. Flüssigkeit) mit dem günstigsten Erfolge an. Schmerzen und Erbrechen verschwanden acht Tage lang, auch beinahe ganz das Brennen

im Magen. Später starb der Kranke. Auch in andern chronischen Magenkrankheiten leistet das erwähnte Mittel viel, vorzüglich in Magenbeschwerden, welche durch Metastasen, besonders Krätzmetastasen, veranlasst gleich nach dem Eintritte der Pubertät vorkommen und sich durch Gefühl von Druck oder Zusammenschnürung wie durch ein eisernes Band in der epigastrischen Gegend, durch Mangel an Appetit, bittern Geschmack, Brennen im Bauche oder Bauchschmerzen, vorzüglich aber durch öfteres Aufstossen eines geschmacklosen, selten sauren, hellen Wassers aussprechen, ferner in dem Magenleiden, welches mit chronischem Friesel verbunden zu sein pflegt, sehr viel in der von saurem Erbrechen und arthritischen Beschwerden begleiteten Cardialgie des mittleren Lebensalters, endlich beim Uebergange der Cardialgie in Magenverhärtung, und wenigstens als Palliativ in dem Scirrhus des Magens selbst. — Drei Fälle von Indigestion nach übermässigem Genusse von Hutzelnbrod, einem schwer verdaulichen Backwerke aus Mehl, gedörrten Birnen, Pflaumen, Nüssen, Rosinen und Gewürzen. Der erste Fall bei einem Typhusreconvalescenten wurde durch kohlensaure Magnesia schnell gehoben. Der 2te Fall endete tödtlich. Der 14jährige Knabe hatte nach dem Genusse des Brodes viel kaltes Wasser getrunken. Schmerzen im Magen und in der Leber; Bauch weder hart, noch sehr aufgetrieben; Zunge weisslich; Puls klein, dicrotus; Durst unauslöschlich; Extremitäten kalt, schwach. Es stellten sich Erbrechen, Delirium, dann plötzliches Sinken der Kräfte und der Tod ein. In dem 3ten Falle bei einer 40jährigen Frau folgten dem Genusse Ohnmacht, tödtliche Schwäche, kleiner, beschleunigter Puls und wüthende Kopfschmerzen. Diese wollten bei einem gewöhnlichen Verfahren gegen Indigestion nicht weichen, verschwanden aber gleich nach einem Aderlasse. *A.* fragt, ob nicht bei höhern Graden von Indigestion immer das Gehirn consensuell vom Magen aus geschwächt werde, ob nicht passive Congestionen nach dem Gehirne statt fänden, die Blutentziehungen erheischten. Diese Ansicht wird durch die Erfahrung bestätigt, dass alle Pferde der würtembergischen Armee, welche im russischen Feldzuge mit Korn, einem ihnen ungewohnten Futter gefüttert wurden, crepirten, wenn ihnen nicht bei eingetretener Indigestion die Angulararterie durchschnitten wurde. (H—l.)

67. **Praktische Miscellen; vom Dr. *Wiegand* in Fulda.** (Medic. Conversationsblatt, Nr. 28, 29, 30, 33.) — I) Herzkrankheiten. A. Fall von Verknöcherung der Kranzarterien des Herzens mit aneurysmatischer Erweiterung der aufsteigenden Aorta. Der 58jährige, kräftige Mann, ein Landbereiter, an welchem diese Krankheit beobachtet wurde, war in den zwanziger Jahren zweimal an leichter Brustentzündung erkrankt und in dem 46sten Jahre von anomaler Gicht der untern Extremitäten befallen worden, angeblich nach Unterdrückung copiöser Fussschweisse. Diese gichtischen Zufälle verschwanden erst nach 3 Jahren nach theilweisem Wiedererscheinen der Fuss-Ausdünstung. Der Mann erlaubte sich häufige Excesse in Venere et Baccho. Etwa fünf Jahre später wurde er nach einer reichlichen Mahlzeit und während des Bückens beim Auskleiden von einem unangenehmen Drucke unter der Mitte des Brustbeins nach der linken Brusthälfte hin befallen. Er musste still stehen, nach Luft schnappen, worauf nach einigen Minuten, unter mehrmaligem, sehr erleichterndem Aufstossen von Blähungen jene krankhafte Erscheinung verschwand. Vier bis sechs Wochen später kehrte nach körperlicher Anstrengung dieselbe Empfindung, nur mit grösseren Schmerzen und von längerer Dauer, zurück. Ein dritter, sehr empfindlicher Anfall folgte nach 3 Wochen, der nach einer Viertelstunde mit Erbrechen eines sauren Schleimes endete. Nun kamen die Anfälle immer häufiger, nach der Mahlzeit, nach Anstrengungen des Körpers, besonders beim Besteigen einer Höhe, nach heftigen Affecten, während des Beischlafes u. s. w., endlich selbst bei ruhigem Verhalten, selbst des Nachts im Bette, und hielten zuletzt Stunden lang an. Während des Reitens soll der Anfall nie gekommen sein. Blässe des Gesichtes, öfters Bläue der Lippen, Kälte der Hände und eine an Ohnmacht gränzende Erschöpfung waren mehr oder weniger mit dem Leiden verbunden; nur bei grosser Heftigkeit des Anfalls verlor der Kranke momentan die Sinne, hatte Schwindel und Funken vor den Augen. Mit dem Paroxysmus verschwand die Kurzathmigkeit; nur in der letzten Zeit der Krankheit war auch ausser den Anfällen das Athmen mehr erschwert und das Gefühl der Erstickung nahm zu. Die Gefühle der Zusammenschnürung nahmen meistens von dem linken Rande der untern Hälfte des mittleren

Theiles des Brustbeines ihren Anfang, manchmal etwas höher. Bei vorgeschrittenem Uebel dehnten sich diese Gefühle oft auch über die rechte Brusthälfte, über den linken Arm bis zu den Fingerspitzen und über die linke Seite des Halses hinauf bis zur Schläfe aus, wobei nicht selten im Arme Kälte, Ameisenlaufen und Fühllosigkeit, so wie ein Spannen der untern Kinnlade bemerkt worden sein soll. Ruhe beschwichtigte meistens die Anfälle, die in der Regel unter Aufstossen und Erbrechen einer wässerig-schleimigen, gewöhnlich sauren Flüssigkeit verschwanden. Nachdem Patient 3 Jahre so gelitten, gesellte sich ein trockener, stürmisch erscheinender, klingender Husten hinzu und drohte Erstickung, wenn er gleichzeitig mit dem schon bestehenden Uebel eintrat. Klopfen in der Brust, welches immer zunahm und anhaltender wurde, wobei das Herz, nach des Kranken Angabe, zitterte, als ob es an einem Faden hinge, trat zu den schon genannten Erscheinungen und schien mit ihnen, besonders dem Husten, hinsichtlich seiner Heftigkeit in geradem Verhältnisse zu stehn. — Bangigkeit, schwaches Brustklopfen und ein Gefühl von Schwäche verkündete nun den Anfall. Bewegungen und Anstrengungen, mässige zu Pferde ausgenommen, Spirituosa, blähende Speisen wurden nicht mehr vertragen. Auch wurde nun der Schlaf gestört. Der Kranke sprang, wenn er tief gelegen oder sich auf den Rücken und nach links gewendet hatte, unter Brustklopfen, Husten, kaltem Schweisse u. s. w. auf; aufrechte Stellung und hastiges Einathmen brachten Linderung. — Diess war der Zustand, als *W.* den Kranken in seine Hände bekam. Der Krake war unruhig, stets in Angst vor Erstickung. Der Herzschlag correspondirte nicht mit dem Pulse; er war stark, zitternd, unterschied sich ziemlich deutlich von einem etwas höher und tiefer in der Brust wahrnehmbaren, unordentlichen, convulsivischen Schlagen, welches, wie jener, äusserlich nicht sichtbar war. Diese Pulsation erstreckte sich nicht über das Schlüsselbein, die Carotiden pulsirten nicht besonders, weder an der V. jugul. ext., noch im Kopfe und im Bauche wurde ein Schlagen bemerkt. Der Puls, an beiden Armen gleich, wechselte stets an Schnelligkeit und Stärke. Das Athmen erschwert, kurz, ängstlich, ohne Pfeifen, oft scheinbar fehlend, oft von einem krampfigen Hüsteln ohne Auswurf unterbrochen. Gesicht hochroth; Temperatur normal; Excretionen un-

gestört; Appetit gut; Durst mässig, Obstructionen und Oedema pedum sollten kurz zuvor, ehe *W.* die Behandlung übernahm, statt gefunden haben. — Cur. Diät mässig, leichte Speisen, Vermeidung des Branntweins, spärliche Kost vor dem Schlafengehen; Vermeidung körperlicher und geistiger Anstrengungen, des Coitus; Sorge für Leibesöffnung und warme Füsse. Venäsection, Digitalis mit Ipecac., Acon., Hyoscyam., Fussbäder mit Senf. Der Erfolg wider Erwarten günstig. Aderlass alle 8 bis 14 Tage wiederholt. — Nachdem die Cur 1½ Monat fortgesetzt worden war, genoss der Kranke bei einem Feste reizende Speisen und Wein. Am andern Morgen fand man ihn todt im Bette. — Section. Brusteingeweide in gehöriger Lage. Pleura und Lungen normal, nur die hintere Fläche des untern Lobus des rechten Lungenflügels mit der Pleura verwachsen, und die Lungensubstanz an dieser Stelle verhärtet. Herzbeutel dicker und dichter, als gewöhnlich; wenig Liquor pericardii. Die rechte Herzhälfte und die Hohladern von geronnenem, schwarzem Blute ausgedehnt; die linke welk, schlaff, leer. In den Vor- und Herzkammern keine Regelwidrigkeit. Die Herzvenen normal; die rechte Kranzarterie des Herzens längs des ganzen Hohlvenensackes so verknöchert, dass sie kaum zu zerschneiden war und ihr Lumen ein gelbliches, knöchernes Röhrchen zeigte. Die linke Kranzpulsader stellenweise cartilaginös, stellenweise normal, an kleinen Stellen verknöchert. Arteriae und Venae pulmonales normal. Die Aorta von ihrem Ursprunge aus der linken Herzkammer bis zum Bogen um die Hälfte ihres Durchmessers gleichmässig erweitert. An ihrer rechten Seite nach hinten, etwa ½ Zoll unter der bogenförmigen Krümmung, war eine gleichweite, sackförmige Geschwulst von der Grösse eines kleinen Taubeneies. Die Häute der Arterie schienen äusserlich gesund; die innere Haut war aber pergamentartig verdickt, geröthet, rauh, mit Blutcoagulum bedeckt und stellenweise mit körnigen Ossificationen besetzt. In den Membranen keine Continuitätstrennung. Die Häute der sackförmigen Ausdehnung besonders schadhaft, verdickt, sehr dicht, die innere Haut geröthet, mit hirsekornähnlichen Auswüchsen fibröser Beschaffenheit, welche eine Schicht geronnener Lymphe überzog, besetzt. Keine Exsudationen zwischen den Häuten der Aorta. Am Bogen, so wie an den aus diesem hervor-

gehenden Schlagadern, keine Regelwidrigkeit. Uebrigens nichts von Bedeutung.

B. Theilweise Erweiterung des Herzens und der grossen Gefässe, Entartung des Aortenbogens, Verknöcherung der Kranzarterien und Klappenfehler mit Vergrösserung der Leber und der Nieren durch übermässige Fettheit. — Ein 59jähriger Fleischer, von robuster Constitution und sanguinischem Temperamente, war von seinem 30sten Jahre an, wahrscheinlich durch starkes Kaffee- und Biertrinken, sehr fett geworden. Im Jahre 1819 bekam er durch die Einwirkung der Sonnenstrahlen auf den entblössten, unbehaarten Kopf, heftiges Kopfweh, welches im folgenden Frühjahre zurückkehrte, mit etwas geröthetem Gesichte, lebhaftem Blicke, reiner Zunge, keiner Erhöhung der Hauttemperatur und des Durstes und Mangel an Appetit verbunden. Kalte Umschläge und Blutentziehungen brachten Erleichterung. Tags darauf gastrisch-biliöse Symptome, die ein Brechmittel erforderten: Nachmittags Nachlass der Cephalalgie. In den folgenden Tagen periodische Rückkehr des Kopfwehs, welches gegen Abend abnahm, ungeachtet der Anwendung kalter Umschläge. Das Uebel verschwand erst, nachdem man schon vor dem Anfalle des Kopfleidens kalte Umschläge gemacht hatte. — Einen einige Zeit später eintretenden heftigen Schmerz im Schultergelenke, wahrscheinlich rheumatischer Art, beseitigte der Kranke selbst durch Anwendung eines kalten Spritzbades auf die kranke Stelle. — Im Sommer 1821 beim Besteigen einer Anhöhe empfand er plötzlich einen schmerzhaften Druck unter dem Brustbeine, mit Beängstigung und Angstschweiss: er musste still stehen. Ungefähr nach 2 Jahren, später häufiger, gewöhnlich nach starken Bewegungen, vielen Arbeiten, langem Gehen, nach dem reichlichen Genusse geistiger Getränke und vieler Speisen kehrte der Anfall wieder. Bisweilen konnte der Kranke, wenn der Paroxysmus erst vorüber war, tanzen, Wein trinken, Treppen und Berge steigen, ohne vom Uebel behindert zu werden. Anfangs waren die Anfälle kurz, später länger. Im weitern Verlaufe der Krankheit bekam der Kranke unangenehme Gefühle in den Händen, besonders in der linken, in deren Fingerspitzen er ein Taubheitsgefühl wahrnahm. Diese Gefühle traten oft allein, ohne die Brustbeklemmungen ein. Bewusstsein, Sinne und Sprache, Schlingen, Respiration und Temperatur waren selbst in den heftigsten Anfäl-

len ungestört, der Herz- und Aderschlag normal, der Kranke fortwährend von gesundem Ansehn. Heftige Anfälle endeten gewöhnlich mit Erbrechen einer wässerigen Feuchtigkeit und Angstschweiss, gelinde verschwanden allmählig. Später kamen die Zufälle selbst bei dem ruhigsten Verhalten, jedoch selten des Nachts im Bette. Beim langsamsten Gehen musste der Kranke alle 10 Schritte stehen bleiben. Bei plötzlich eintretender Kälte schien das Uebel häufiger zu sein. Die nun täglich öfters wiederkehrenden Anfälle kündigten sich durch keine Vorboten an, und nur während derselben war ein eigener, nicht näher zu bezeichnender Zug um die Augen und eine blässere Farbe um die Mundwinkel bei unveränderter Wangenröthe zu beobachten. Das innere Angstgefühl verrieth sich durch einen wehmüthigen Zug im Gesichte. Im November 1827, zur Zeit der Kirchweih, wo Patient viel zu arbeiten hatte, auch mehr trank, waren die Anfälle sehr häufig, vorzüglich am 8ten November. Am Abend desselben Tages hatte der Patient Bier und Branntwein und zu Hause noch einen Schlaftrunk getrunken, schlief die Nacht über schnarchend, wie gewöhnlich, erwachte gegen Morgen, schlief wieder ein, röchelte und starb. — Behandlung. Die zweckmässig angeordnete Diät hatte der Kranke nie befolgt und die passenden Mittel nie regelmässig und daher ohne Erfolg gebraucht. — Section. Der ungemein entwickelte, starke Unterleib ragte bis zur Brust herauf, von der er durch keine Gränze geschieden wurde. Die Fettlage auf demselben bis zu 4″ 6‴; besonders stark um den Schwerdtfortsatz. Der Längendurchmesser der Bauchhöhle sehr vergrössert; diese erstreckte sich links bis zur fünften, rechts beinahe bis zur dritten wahren Rippe. Das Zwerchfell ungewöhnlich dünn und ausgedehnt. Der rechte Leberlappen ungemein vergrössert; das Gewebe der Leber aufgelockert, ihr Zellgewebe stark entwickelt und zwischen dessen Räumen fettige Massen von geringerer Consistenz und hellerer Farbe, als das unter der äussern Haut befindliche Fett. Die Gefässe nicht vergrössert, blutarm. In der Gallenblase eine eiweissartige Flüssigkeit, die widrig süsslich roch. Milz mürbe, stellenweise zu einer breiartigen, schwarzen Masse aufgelöst. Pancreas gross, von Fett ausgedehnt; in der Umgegend viel Fett. Magen und Gedärme ausgedehnt, mit Fettanhängen. Im Gekröse bedeutende Fettanhäu-

fungen. Enorme Fettmassen in den Nierenkapseln. Die Membrana propria renum glich einer ausgedehnten, viel Fett in ihren Räumen enthaltenden Zellgewebemasse. Die linke Niere 10 Zoll, die rechte 8 bis 9 Zoll lang. Die Rindensubstanz der Nieren grösstentheils in Fett umgewandelt, die tubulöse sehr locker, die Nierengänge und Nierenbecken sehr ausgedehnt. Die Harnleiter an ihrem Ursprunge ausgedehnt, von Fett eingehüllt. — Brusthöhle eng, klein; Brustmuskeln dünn. Eine membranartige Fettmasse im vordern Mediastinum, die mit ähnlichen Gebilden am Herzbeutel verwachsen war. Lungen gesund, in den hintern Raum des Thorax zusammengedrängt, ihr Parenchym durch diese Zusammendrückung compact und leberartig. Der Herzbeutel einer dicken Fettmasse von aussen ähnlich, innen normal, in ihm 2 bis 3 ℥. eines gelbröthlichen Wassers. Das grosse Herz mit Fett besetzt; zwischen den Fettklumpen varicöse Erweiterungen der mit einem schwarzen, dicklichen Blute angefüllten Kranzvenen. Die Kranzschlagadern stellenweise verhärtet und verknöchert, grösstentheils verengt. Das rechte Atrium ausgedehnt, verdickt an vielen Stellen; das Herzohr verdünnt, fast durchsichtig. Die Valvula Thebesii von ligamentöser Beschaffenheit. Die Valvulae tricuspidales straff, fest. In dem rechten Ventrikel ein schwärzliches Blutcoagulum. Die Art. pulmon. bis zu ihrer Theilung erweitert. Hohlvenen regelmässig. Das linke Atrium normal; an den Valvulis mitralibus beginnende Verknöcherung, ihre Sehnen fast so stark als die Musculi papillares. Der linke Ventrikel erweitert, verdickt; die Valvul. semilunares verknöchert. Die Aorta, hauptsächlich am Bogen, gänzlich entartet, erweitert, verdickt, die Aussenseite uneben, die innere Fläche mit einzelnen Knochenstücken, Knorpeln, körnigen und flechtenartigen Entartungen besetzt. Der grösste Durchmesser des aneurysmatisch erweiterten Gefässstückes in der Quere fast 3, in der Länge fast 3½ Zoll. An dem Ursprunge der Kranzarterie ein knöcherner Wall, der das Lumen derselben verengte, gleiche Veränderungen an dem Ursprunge der übrigen, aus dem Arcus aortae entstehenden Gefässe. Der abwärts steigende Theil des Arcus Aortae ohne Regelwidrigkeiten; die Aorta descendens normal. Die Kopfhöhle wurde nicht untersucht. — C. Theilweise Erweiterung des Herzens, Fehler der Herzöffnungen, Mangel der grossen Herz-

vene u. s. w. — Ein 24jähriges, kräftiges Mädchen litt seit ihrer frühesten Jugend an Beengung des Athems, einer hochrothen, etwas bläulich werdenden Hautfarbe, welche besonders das Gesicht einnahm, am übrigen Körper geringer war. In ihrem 14ten Jahre verschlimmerte sich das Brustleiden durch häufiges Singen. Beklommenheit, Beengung um's Herz, öfters stürmisches Herzklopfen, trockener, anstrengender Husten, Eingenommenheit des Kopfes traten ein und wurden nun nach Vermeidung jeder Anstrengung geringer. Im 15ten Jahre wurde sie zum ersten Male sehr gering, 3 Monate darauf etwas stärker, hierauf regelmässig menstruirt. Im 21sten Jahre erkrankte sie an einem Gallenfieber mit Reizung der Brustorgane, nach dessen Verschwinden ihre Catamenien für immer ausblieben. Die bisher hochrothe Gesichtsfarbe wurde nun blauroth. Auch die Brustbeschwerden wurden heftiger, Oedema pedum, heftige Kreuzschmerzen, Schwere der Glieder kamen hinzu. Die Darmfunctionen normal. Am Ende des Jahres 1827 hatten alle genannten Zufälle zugenommen. Der Herzschlag harmonirte nicht mit dem der Arterie, war häufig beschleunigt und unregelmässig, nicht selten sehr stark und ungestüm und momentan aussetzend mit nachfolgenden heftigeren Schlägen. Der Puls war höchst veränderlich. Die Füsse und halben Unterschenkel ödematös; die Haut trocken, rauh; kein Appetit; Stuhl- und Harnausleerung träge; im Kreuze anhaltende Schmerzen. Die Kranke sass mit erhöhtem Thorax im Bette, konnte selten auf der linken Seite liegen, und später verschaffte nur eine nach vorn übergebückte Stellung des Körpers Erleichterung. Lästig war eine Excoriation der Nasenschleimhaut über den Nasenlöchern, die sich nach dem Gallenfieber ohne bemerkbare Ursache gebildet hatte, allen Mitteln trotzte und erst 2 Tage vor dem Tode von selbst heilte. Ungeachtet der Anwendung aller passenden Mittel nahmen alle Zufälle immer mehr überhand, und der Tod erfolgte schnell und ohne besondere Zufälle. — Section. In der Brusthöhle $1\frac{1}{2}$ Maass einer gelblichen, wässerigen Feuchtigkeit von besonderem, dem des eben bereiteten Fruchtbranntweins ähnlichen Geruche. Die rechte Pleura etwas verdickt; die linke an ihrer vorderen Fläche mit so vielen injicirten Gefässen versehen, dass man sie beim ersten Anblicke für Lungengewebe hätte halten

können. Die Lungen gesund, nach hinten gedrängt. Das Herz nahm den grössten Theil der linken Brusthälfte ein. Der Herzbeutel ausgedehnt, mit dem Zwerchfelle sehr fest verwachsen, verdickt; er enthielt beinahe 1 Pfund Wasser, das dem in der Brusthöhle ähnlich. Das grosse Herz blass, mit einer beträchtlichen Fettlage überzogen. Der Hohlvenensack ausgedehnt, von einem Blutcoagulum ausgestopft; seine Muskeln zu wahren Bündeln entwickelt. Im Herzohre ein ansehnliches polypöses Concrement. Das Septum atriorum zwischen der Fossa ovalis und dem Herzohre sehr verdickt. Die Wulst um die Fossa ovalis sehr stark. An der gehörigen Stelle war die Mündung der grossen Kranzvene mit der Thebesischen Klappe; es war nicht möglich, auch die feinste Sonde in den Gefässcanal weiter als einen Zoll einzuführen; der übrige Theil der Vene war obliterirt und gar nicht zu sehen. Die Valv. Eustachii ziemlich gut erhalten. Ueber dem Ostio venoso ventriculi dextri eine speckartige Stelle von der Grösse eines Kreuzers, wahrscheinlich von beginnender Verknöcherung. Der rechte Ventrikel von Blut ausgedehnt, dick, fleischig. Die dreispitzigen Klappen ausgedehnt; ihr äusserer Rand stellenweise fast knorpelig. Der Rand um die arteriöse Oeffnung an mehreren Stellen cartilaginös. Das Atrium sinistrum von Blut etwas ausgedehnt, enger, als das rechte, seine Muskeln nicht übermässig stark; an der Auricula äusserlich fleischige Anhängsel, die den Umfang derselben vergrösserten, die Höhle aber beschränkten. Die mützenförmigen Klappen fehlten; das ganze Ostium venosum des linken Ventrikels entartet, speckartig, stellenweise knorpelig. Die Wände des Herzens betrugen an dieser degenerirten Stelle 10—12‴ in der Dicke, wodurch die Oeffnung zwischen Vor- und Herzkammer bis auf 3‴ verengt wurde. Der Ventriculus sinister gegen den dexter etwas klein. Eine der halbmondförmigen Klappen an ihrem festsitzenden Rande etwas verhärtet. Die grossen Gefässe und das Zwerchfell normal. — In der Bauchhöhle 6 Maass Wasser, dem in der Brust ähnlich. Das Bauchfell stellenweise verdickt; das grosse Netz blass röthlich, leicht zerreissend, das kleine verdickt, den Lobulus quadratus der Leber gleichsam einschnürend. Der Magen bis auf eine kleine verhärtete Stelle gesund. Die Leber gross, blass, hart anzufühlen, innen von normaler Textur. Gallenblase

verdickt. Das Pankreas klein, verhärtet. Die Milz blau, fest, blutreich. Der Darmcanal gesund, aber die meisten meseraischen Drüsen mit ihren Saugadern widernatürlich hart. Die Nieren fest, blutreich. Das Orificium externum uteri durch die Lefzen, namentlich durch die obere, mit dem Scheidengewölbe stark verwachsen. Die Ovarien drüsenastig, fast von der Form der Milz, sehr fest; das linke länger und nicht so breit, als das rechte, am äussern Ende des rechten eine Taubenei grosse Hydatide. Die Miscellen werden fortgesetzt. (H—l.)

68. Miscellen; von Dr. *Kurtz* in Frankenstein. (Medic. Conversationsbl., No. 36, 1830.) — Einem Spitze, der an Fettrände litt, war der Ausschlag mit einem Absude von Quassiaholz gewaschen worden. Das Thier hatte nachher die Stelle wahrscheinlich geleckt. Es bekam hierauf völlige Lähmung der Hinterbeine, die 7 Stunden anhielt. Die Quassia enthält also ein narkotisches Princip, wie wir schon aus ihrer Wirkung auf Fliegen schliessen können. *Kurtz* wundert sich, nirgends als bei *Hahnemann* wassersüchtige Geschwulst der Extremitäten nach dem Gebrauche der Digitalis angeführt zu finden, die er in 2 Fällen beobachtet hat. 1) Ein gesundes Mädchen hatte durch Heben einer übermässigen Last ein Aneurysma der Brustaorta bekommen. Es wurde die *Valsalva-Albertini*'sche Methode angewendet; nach Aderlass, Blutigeln u. s. w. erhielt sie täglich dreimal einen Gran Digitalis. Nach 5 Tagen entstand grelle, schmerzhafte Geschwulst der Unterschenkel, darauf der Hände und Füsse bei nicht langsamer gewordenem Pulse und nicht vermehrtem Urinabflusse, die erst nach Monaten langsam verschwand, aber gleich wiederkam, als ein zweiter Versuch mit Digitalis gewagt wurde. 2) Eine schwangere Dame sollte an Hydatidenwassersucht leiden; sie bekam Digitalis. Nach 10 Tagen war, neben Zeichen der Intoxication, der ganze Körper prall geschwollen, wie bei Phlegmatia alba dolens. Nach Aussetzung des Mittels verlor sich die Geschwulst nur allmählig. Sollte vielleicht die Digitalis in einzelnen Fällen, wo sie entweder nicht ganz genau indicirt ist, oder wo eine individuell modificirte Receptivität für sie statt findet, einen so mächtigen Reiz auf die Lymphgefässe ausüben, dass dieselben in einen entzündungsartigen Zustand versetzt und daher ihre Functionen gelähmt würden, was durch die Schmerzen beim Beginn

der Geschwulst und die nachherige Hautwassersucht bestätigt zu werden scheint. — Ein gesunder Knabe bekam einen taumelnden Gang und wurde einige Nachmittage im Garten fest schlafend gefunden; aufgerüttelt blieb er schlaftrunken und sprach verkehrt. Des Morgens war er wohl, bis auf etwas Zittern. Am 6ten Nachmittage konnte er nicht erweckt werden. *K.* fand ihn mit blassem, aufgedunsenem Gesichte, blauen Lippen, vor denen etwas Schaum, heftig klopfenden Carotiden und Schläfenarterien, verengerten Pupillen, grossem, langsamem Pulse, tiefem, schnarchendem Athem. Die Hauttemperatur nicht erhöht, der Penis in Erection. Nach Aderlass und kalten Begiessungen kam Patient etwas zu sich und entleerte auf ein gegebenes Brechmittel eine ziemliche Menge einer milchigen Flüssigkeit, auf welcher grüne Körnerchen schwammen; es waren unreife Mohnsamen. Der Knabe hatte täglich den Samen von 4—6 grossen unreifen Mohnköpfen genossen. Hebammen empfehlen oft eine Abkochung von Mohnköpfen als Hypnoticum, zu grossem Nachtheile der Kleinen. Man hüte sich, Opium zu den Salben gegen wunde Brustwarzen zu setzen. (H—l.)

69. Ein in gerichtlich-medicinischer Beziehung gleich interessanter Fall, der bis zur Evidenz darthut, dass krankhafte Erscheinungen vorkommen, welche den Verdacht einer statt gehabten Vergiftung erregen können, ist (in Hecker's Ann. Jun. p. 203 u 204 aus den Archiv. génér. 1829 3.) mitgetheilt. Eine 28jährige Tänzerin, die wiederholt an heftigen Unterleibsentzündungen gelitten und seit 3 Jahren von Erbrechen heimgesucht, selbst die leichtesten Nahrungsmittel nicht vertragen konnte, später aber verheirathet ein halbes Jahr sich vollkommen wohl befand, bekommt mit einem Male heftiges Erbrechen, grosse Unruhe, quälendes Angstgefühl, bedeutende Schmerzen im Unterleibe, später Urin- und Stuhlzwang, Ohnmachten, kalte Schweisse, schwarzes Erbrechen; der Unterleib tritt auf, die Züge verfallen und sie stirbt am 3ten Tage. Der entstandene Verdacht einer stattgehabten Vergiftung veranlasst eine gerichtliche Obduction. Man findet den Magen entzündet, den Zwölffingerdarm rosen-, das Jejunum dunkelroth, das Ileum brandig, alle übrigen Organe gesund. Die Aerzte wagten nicht mit Bestimmtheit auszusprechen, ob eine Entzündung statt gehabt hätte (!) und schickten den Darmcanal zur

chemischen Analyse an *Orfila* und *Rostan*. Diese entdeckten sogleich die mechanische Ursache der Zufälle in einem Fettanhange, welcher wie ein Ring das Ileum umschlossen und den Durchgang des Darminhaltes und des Blutes gehemmt hatte. *Rostan* waren zwei ähnliche Fälle vorgekommen; in dem einen Falle hatte der Processus vermiformis, in dem andern eine Muttertrompete den einschliessenden Ring gebildet. (P.)

70. Ein merkwürdiger Fall von einem hohen Grade von Satyriasis, die bei einem höchst gesitteten 53jährigen Manne nach einem Falle mit dem Hinterkopfe auf eine Bettlehne entstand, ist (aus dem Journ. univers. d. scienc. méd. 1828 Décbr. in Hecker's Ann. Jun. p. 217) mitgetheilt. Der Zustand steigerte sich im Verlaufe von 3 Monaten, während welcher Zeit seine geistigen und körperlichen Kräfte sichtlich abnahmen. In Folge von einem Zornanfalle bekam er Convulsionen, klagte nachher über heftigen Schmerz in der Stirn, während die lästige Empfindung im Hinterkopfe aufhörte. Die linke Seite war gleichzeitig gelähmt, die Satyriasis hörte auf; dafür stellten sich aber Symptome der Melancholia religiosa ein, die bis zum Tode, der nach 8 Tagen erfolgte, anhielten. Eine Bestätigung der Ansicht *Magendie's* und *Serre's*, dass das kleine Gehirn in besonderer Beziehung zu den Geschlechtstheilen stehe. (P.)

71. Nach *Kotzebue* (in seiner Reise um die Welt) bekommen die Neger in Brasilien häufig grosse Geschwülste im Gesichte und an den Beinen, die nicht in Eiterung übergehen und durch ihre Grösse die Gestalt ganz entstellen. (Sollten die Neger die Anlage zu diesem Uebel nicht aus ihrem Vaterlande, wo der knollige Aussatz einheimisch ist, mitbringen?) — Die vornehmen Otahaitier essen sehr viel und bewegen sich wenig; sie leiden daher an einer bis zum Knie reichenden Geschwulst, welche eine solche Höhe erreicht, dass alle Form des Fussblattes und der Wade verloren geht und die Menschen gleichsam auf dicken Cylindern, an denen die Zehen nur wenig hervorragen, einhergehen. Wegen der Aehnlichkeit mit Elephantenfüssen wird der Zustand Elephantism genannt. [In Hecker's Ann. Jun. p. 201.] (P.)

72. In Hecker's Ann. Jun. p. 205 ff. ist aus den Archiv. génér. 1829 Mars ein Fall mitgetheilt, wo ein in dem Mastdarm stecken gebliebener Pflau-

menkern bedeutende Entzündung des Dickdarms, scirrhöse Beschaffenheit des Rectums, eine Mastdarmscheidenfistel und endlich den Tod bewirkt hatte. (P.)

73. Auch ein Wort über Napoleons Krankheit; von Dr. *Winter* in Lüneburg. (Medic. Conversationsblatt, No. 18, 1830.) — Napoleon war als Consul blass, mager; als Kaiser dick, grau-gelblicher Gesichtsfarbe. Sein Vater soll am Magenkrebs gestorben sein; er hatte eine Anlage zu diesem Uebel. Sein Pfortader- und Lebersystem prävalirte; er war sanguinisch-cholerischen Temperaments. Auf solche Constitutionen üben Gemüthsbewegungen grossen Einfluss. Die deprimirenden erhöhen, wie bekannt, die Venosität, die potenzirenden die Arteriellität. Nun war *N.* fast immer Sieger, bis zum russischen Feldzuge, daher wohl mehr potenzirenden Affecten ausgesetzt, die die Venosität beschränken mussten. Nach seinem Sturze drückte ihn mancher Kummer, den er, nach seiner Sinnesart, in sich verschliessen musste und dadurch noch schädlicher machte. Zunächst wirken starke deprimirende Gemüthsbewegungen auf das Cerebrum abdominale und somit auf den Magen. Die durch solche Einflüsse hervorgerufene Congestion und weiterhin Stagnation entscheidet sich entweder durch reichliche Secretion, durch Erguss des Enthaltenen, hier also durch Blutbrechen u. s. w., oder aber die gebildete Anschoppung fordert die organische Reaction auf, es entsteht Entzündung mit ihren Ausgängen, und zu diesen gehört bekanntlich auch Induration. (H—l.)

74. Einige Bemerkungen über die Krankheit, welche den Tod des Herrn Ober-Medicinalrathes Dr. von *Grossi* in München veranlasst hat; vom Prof. *Sachs* in Königsberg. (Medic. Conversationsbl. No. 29, 1830.) — Der Verf. übergeht die unangenehmen Streitigkeiten, die über den angegebenen Todesfall entstanden sind, mit Stillschweigen und theilt nur einige, die Wissenschaft selbst und ihren praktischen Zweck angehende Bemerkungen mit. *Grossi's* Fall zeigt den Irrthum, dass die Diagnose der Entzündungen der Brustorgane leicht sei und auf die Behandlung keinen wesentlichen Einfluss habe, da man Pleuritis, Pneumonie, Bronchitis auf dieselbe Art heile. Inzwischen sind diese Entzündungen von der verschiedensten Natur und erzeugen die verschiedensten pathologischen Producte, wie die pathologische Anatomie

in den neuesten Zeiten gelehrt hat. Schwankender ist das richtige Erkennen histologischer Verhältnisse am Krankenbette; es fehlt jedoch nicht an aller Anleitung. Am wenigsten haben sich die Aerzte bis jetzt zu einer sorgfältigeren Würdigung der innern Verschiedenheiten im Krankheitsprocesse selbst bewegen lassen, und so fehlt denn eben der Nosologie dasjenige, was ihr bewegendes Princip ist, das Pathologische. In der Diagnose der Krankheit *Grossi's* wichen die Aerzte von einander ab; Dr. *Breslau* sah eine Pleuritis, Dr. *Fuchs* eine Pneumonie, später eine Pleuro-Peripneumonie. An eine Krankheit im Luftröhrensysteme scheint keiner der behandelnden Aerzte gedacht zu haben, selbst nicht bei der Section, die keine der beiden Diagnosen bestätigte. — Die Krankheitsbeschreibung (Krankheitsgeschichte und Bericht über die Oeffnung der Leiche des Dr. von *Grossi*, von *F. Pruner*, Candidaten der Medicin; München 1830) enthält wesentliche Züge in Menge, um zu der Ueberzeugung zu führen, dass das eigentliche Object Bronchitis gewesen sei, z. B. die Leichtigkeit, mit welcher der Kranke so wohl athmen, als jede Körperlage annehmen konnte, das wenig Urgirende, das der Husten während der ganzen Krankheit hatte, die der Bronchitis eigene Inconstanz des Pulses, endlich die Wirkung der allgemeinen Blutentziehungen. Schickt man diese bei der Bronchitis den örtlichen Blutentziehungen voraus, hält man sie für direct curativ, so erregt jede Venäsection eine Ohnmacht, bis die letzte durch den Tod der Täuschung ein Ende macht. *Sachs* ist von dieser Wahrheit fest überzeugt, die er auch schon anderwärts, in seinem Handbuche des natürlichen Systems der praktischen Medicin, ausgesprochen hat. — Würde aber, fragt *S.*, der Ausgang glücklich gewesen sein, selbst wenn man die Krankheit als Bronchitis erkannt hätte? Er zweifelt, denn die falsche Meinung, Bronchitis müsse, als die intensivste arterielle Lungenentzündung durch reichliche allgemeine Blutentziehungen gehoben werden, sei allgemein verbreitet. Diesen schädlichen Irrthum hat er in seinem schon angeführten Werke zu widerlegen gesucht. *S.* hofft Belehrung, wenn seine Ansicht falsch befunden werden sollte. Jedenfalls sei eine friedliche Vereinigung zu ernster, unbefangener Erforschung der Wahrheit das würdigste Opfer für die Manen des leider zu früh hingeschiedenen *Grossi*. (H—l.)

VI. Pharmacie, Materia medica und Toxikologie.

No. 75—99.

Materia medica. No. 75.—88.

75. Ueber specifische Mittel; vom Prof. *Lichtenstädt* in Breslau. (Med. Conversationsblatt No. 19, 1830.) — Specificum, von species, bezeichnet ein Heilmittel von besonderer Art. Man nannte solche Mittel specifische, deren Wirkung für ganz unbezweifelt und sicher galt, so dass nach der in der Lehre von den Signaturen und von dem Verhältnisse des Mikrokosmus zum Makrokosmus ausgedrückten Ansicht zwischen den Mitteln und der ihnen zugeschriebenen Specificität bei der Wirkung auf Menschen ein höherer Zusammenhang angenommen wurde. Man gebrauchte ferner das Wort specificum in einer physiologischen und pathologischen Beziehung. Die physiologische ist deutlich in gewissen, noch täglich gebrauchten Bezeichnungen ausgesprochen, z. B. in den Wörtern Diureticum, Diaphoreticum, Cephalicum, Cardiacum. Dass es specifische Mittel in diesem Sinne gebe, scheint unläugbar; denn wer wollte läugnen, dass manche Mittel in der Regel Harnabgang, andere Stuhlgang u. s. w. erregen? Jedoch scheint diese Specificität sich nur auf Erzeugung von Ausleerungen zu beziehen, denn alle andere Wirkungen auf das Organische sind viel unsicherer. Selbst die ausleerenden Specifica sind nicht gleich sicher. Wie oft wirken Diaphoretica nicht! Oft bewirkt kein Brechmittel Erbrechen, kein Abführmittel Stuhlgang, kein Diureticum Harnabgang. So wird es denn wahrscheinlich, dass es keine eigentlichen Specifica in dem genannten Sinne gebe; denn wenn man auch zugeben mag, dass manche Mittel in der Regel mit Sicherheit einen Erfolg bestimmter Art versprechen, so ist doch andererseits die Mannichfaltigkeit organischer Zustände und der eben daraus hervorgehenden lebendigen Gegenwirkungen so gross, dass in der That bei keinem Mittel immer dieselbe Wirkung zu erwarten steht, womit also der Begriff des Specifischen als der Kraft eines Mittels, welche immer dieselbe physiologische Wirkung erzeugt, aufgehoben wird. — Die pathologische Beziehung des Specifischen deutet auf ein Mittel, welches einen bestimmten krankhaften Zustand immer zu

heben vermag. In älterer Zeit waren diese Mittel zahlreicher; in neuerer Zeit wird ihre Zahl immer geringer. Der Glaube an ihre Kraft ist sehr gesunken, dessen letzten Rest die Behandlung der Lustseuche ohne Quecksilber, der Krätze ohne Schwefel, der Wechselfieber ohne China zerstören. — Hiernach hätte denn der Begriff des Specifischen in gedachten beiden Beziehungen keine Geltung mehr. Allein es giebt einen Begriff des Specifischen, welcher für alle Mittel gilt, ob er gleich für die wenigsten Mittel bis jetzt vollständig anerkannt ist. Jedes Mittel hat unbestreitbar seine eigenthümliche, gesonderte Natur. Tritt es mit dem lebendigen Leibe in Berührung, so erfolgt nothwendig eine organische Gegenwirkung, die nach Quantität und Qualität des Mittels und nach der Mannichfaltigkeit der organischen Zustände modificirt sein muss, in welcher jedoch immer etwas Feststehendes bemerkt wird. Dieses Feststehende ist nun so eigenthümlich, dass es nur durch die Einwirkung eines bestimmten Dinges erzeugt werden kann, nicht aber durch ein anderes, noch so ähnliches. Der Unterschied kann sehr fein sein, aber er ist. Verschiedene Dinge, seien sie auch noch so verwandt, können nie auf denselben Gegenstand die gleiche Wirkung haben. Nur die Unvollkommenheit der Beobachtung kann das Verwandte als gleich erscheinen lassen. Das Fortschreiten der Heilmittellehre muss vorzüglich in der Auffindung dieser Besonderheiten bestehen; sie muss und wird uns zeigen, dass alle Mittel specifisch sind, keins an die Stelle des andern als gleichwirkend gesetzt werden könne. Inzwischen kann nicht geläugnet werden, dass verschiedene Mittel trotz der verschiedenen Wirkung zuweilen vermöge des Gemeinsamen, das ihnen beiwohnt, dennoch zu einem bestimmten Heilzwecke ziemlich gleichmässig angewendet werden können. Auch veranlasst uns die unvollkommene Kenntniss der eigenthümlichen Wirkung sehr vieler Mittel, dass wir bald das eine, bald das andere aus einer bestimmten Reihe von Mitteln geben, indem wir uns blos an das Wirksame der gesammten Reihe halten. Dieses Verfahren ist offenbar mangelhaft. Unzweckmässig aber, ja unverantwortlich ist es, wenn in den amtlichen Arzneibüchern dem Apotheker vorgeschrieben wird, dass er in Ermangelung eines bestimmten Stoffes einen ähnlichen nehmen könne, z. B. Bittermandelwasser statt Kirschlorbeerwasser. (H—l.)

76. Die **Tinctura Lobeliae inflatae** soll zu 30—40 Tropfen innerhalb 24 Stunden nach Dr. *Andrew* ein zuverlässiges Mittel beim Asthma der Alten und der Kinder, so wie beim Keuchhusten sein. [Aus: The Glasgow medic. Journ. 1828. Mai. in Hecker's Ann. Jun. p. 208.] (P.)

77. Den **Gebrauch des Mutterkorns** zu 5 Gr. viermal täglich, rühmt *Marshal Hall* in asthenischen Metrorrhagien und im weissen Flusse, der auf Atonie der Gebärmutter beruht. [Aus: The London med. and phys. Journ. 1829. 5. in Hecker's Ann. Jun. p. 196.] (P.)

78. Den **Gerbestoff** (Tannin) empfahl Dr. *Porta* als sicheres Mittel gegen hartnäckige passive Blutflüsse, besonders Metrorrhagien. Die Wirksamkeit dieses Mittels bestätigen Dr. *Ferrario* in Neapel und Dr. *Cavalier* in Droguignan (zu 2 Gr. alle 2 Stunden). [Aus: Mémorial. d. Hospit. d. midi et d. l. cliniq. d. Montpellier 1829. Févr. in Hecker's Ann. Jun. p. 191.] (P.)

79. **Ueber die Digitalis**; von Dr. *Steimmich*, Badischem Kreis-Medicinalrathe. (Medic. Conversationsblatt, No. 25, 1830.) Der Verf. erklärt, dass ihm die Digitalis in einer 25jährigen Praxis ein höchst schätzbares Mittel geworden sei, wo es darauf ankomme, die Frequenz und Ungleichheit des Pulses zu vermindern und einen Erethismus arteriosus zu beschwichtigen. Mit der Verminderung der Pulsschläge trete nicht selten Uebelkeit mit Muskelschwäche ein. Um die ungünstige Wirkung auf den Magen zu verhüten, empfiehlt er den Zusatz von Zimmt. (H—l.)

80. ***Fontaneille* zu Paris** verordnet mit dem besten Erfolg eine Auflösung von ʒj. Tart. stibiat. in ℔j. Wasser zu Waschungen, bei allen Hautentzündungen, zu Fomentationen auf die Stirn bei heftigem Kopfweh, auf die Brust bei Lungenentzündungen, auf den Unterleib bei Entzündung der Unterleibsorgane, bei Diarrhöen und bei der Ruhr. [Aus d. Archiv. génér. 2. 1829. in Hecker's Ann. Jun. p. 207—208.] (P.)

81. **Therapeutische Versuche im Spital Saint-Louis über den Chlor-Schwefel und die arseniksauren Salze.** (Froriep's Notizen No. 605. S. 173—174.) Prof. *Biett* stellte Versuche mit dem von *Thomson* geprüften Chlor-Schwefel an. Er wendete ihn bei einem mit Psoriasis inveterata behaf-

teten Manne auf alle Theile an, wo es langsame Heilung hervorbrachte. Die berührten Stellen boten schwache Abschuppung dar, und die Schorfe ragten weniger hervor. Im Uebrigen hatte die Affection keine Modification erfahren. Bei einem jungen mit Lepra vulgaris behafteten Manne hatte das Mittel eine günstigere Wirkung. Nachdem es eine heftige Aufregung verursacht hatte, nahmen die Schorfe eine blasse Farbe an und schienen abfallen zu wollen. — Bei einem mit Porrigo behafteten und durch ammoniakhaltige Pomade geheilten Kranken stellte sich ein Rückfall ein, gegen den der Chlor-Schwefel nur wenig leistete. Das arseniksaure Ammoniak scheint (in täglicher Gabe von $\frac{1}{16}$ Gran) auf eine eigenthümliche Weise die schuppige Gestaltung der Hautkrankheiten zu modificiren, z. B. bei Psoriasis und Lepra vulgaris. Bei einem Manne, der in Folge hartnäckiger Krätze von Psoriasis inveterata befallen wurde, bewirkten die schwefelhaltigen Mittel keine, das arseniksaure Ammoniak merkliche Besserung. Ein mit Psoriasis guttata behafteter Kranke wurde mit 50 Gaben arseniksaurem Ammoniak fast gänzlich hergestellt. Diese Besserung sah man in mehreren Fällen, völlige Heilung bei einem Kranken, bei dem man die Gabe bis zu $\frac{1}{8}$ Gr. gesteigert hatte. *Biett* hat 16 Jahre die von den Engländern angepriesenen Arsenikpräparate ohne allen Nachtheil angewendet, und meint, dass die Irritationen und Koliken, die man dem Arsenik zuschreibt, das Resultat von Diätfehlern sein dürften. (Mr.)

82. Ueber Carbo animalis; von Dr. *Rothamel* in Lichtenau. (Medic. Conversationsblatt, No. 32, 1830.) Der Verfasser bestätigt grösstentheils *Wagner's* Beobachtungen. (Hufel. Journ. 1829. Sept.) Veraltete scrophulöse Drüsenverhärtungen und anfangender Scirrhus in den Brüsten wurden auffallend schnell (in acht Wochen) zertheilt, wobei zu bemerken, dass das Mittel mehrmals wegen Dyspepsie ausgesetzt werden musste. Bei einem alten Scirrhus der Brust, der in den Krebs überzugehen im Begriff war, leistete die thierische Kohle nichts, ja sie steigerte die entzündlichen Zufälle in der kranken Brust. In zwei Fällen von Carcinoma uteri brachte sie Linderung, afficirte jedoch stets die Verdauungsorgane, auch wenn sie mit Carminativis versetzt gegeben wurde. Eine Frau litt an Mutterblutungen. Ausser dem Blute ging eine car-

cinomatös stinkende, ichoröse Feuchtigkeit ab. Der Uterus war vorgefallen, zeigte Scirrhositäten und kleine schwammige Geschwüre. Sie bekam Anfangs 2 Mal, später 3 Mal täglich 2 Grane Carb. anim. mit Zimmt. Der Erfolg war sehr günstig, nach 6 Wochen kein Symptom der Krankheit vorhanden. Eine Dame litt an Phthisis trachealis. Alle gegen diese Krankheit empfohlenen Mittel wurden umsonst angewendet. Endlich griff *R.* zur thierischen Kohle, die er Anfangs zu einem halben Grane, später zu 2, und endlich zu 3 Granen täglich 2 Mal nehmen liess. Nach vierzehntägigem Gebrauche entstand Dyspepsie und Durchfall; sie wurden durch Opium gehoben und dann das Mittel vom Monate Mai bis zum October beharrlich gebraucht. Der Erfolg war ausgezeichnet gut. Im Januar 1830 starb die Kranke an einer Lungenentzündung. Die Section wurde nicht gemacht. (H—l.)

83. Dr. *Siebert* in Bamberg, der Gelegenheit hatte, die Fälle zu beobachten, in welchen Prof. *Hesselbach* die thierische Kohle angewendet hat, und die von ihm in No. 6, 1830. des medic. Conversationsblattes beschrieben worden sind, nennt diese Beschreibungen geradezu falsch und berichtigt sie. Er glaubt diese Erklärung der Kunst und den Lesern des medic. Conversationsblattes schuldig zu sein. Bei der einen Kranken, der die Brustdrüse exstirpirt worden war, warf sich die ganze Krankheit nach innen, auf die Bronchialdrüsen, die Leber, die meseraischen Drüsen, die Ovarien. Sie starb eines jämmerlichen Todes. Der andere Kranke, der an Lippenkrebs litt, verliess nach 3 Monaten, in welchen das Uebel noch einmal so gross geworden war, missmuthig das Hospital. [Medic. Conversationsblatt, No. 38, 1830.] (H—l.)

84. Die von *Lembert* zuerst versuchte Methode, Arzneistoffe auf die ihrer Epidermis mittels Blasenpflaster beraubten Hautstellen zu bringen, wandte Dr. *Gaspard Cerioli* einmal beim Wundstarrkrampfe mit glücklichem Erfolg an, indem er ¼ Gr. Morphium aceticum auf eine entblöste Stelle im Nacken, in den ersten Tagen täglich 2 Mal, später ½ Gr. brachte: ein anderes Mal heilte er eine langwierige Neuralgia facialis auf dieselbe Weise. Annal. univers. 1829. Mai. Ref. in Hecker's Ann. Jun. p. 191 u. 192. stellte auf diesem Wege eine sehr nervenschwache Dame her, die an einem quälenden Reiz im Kehlkopfe,

unangenehmem, den Schlaf unterbrechendem Husten litt, was eine Kehlkopfsschwindsucht fürchten liess. (P.)

85. Aeussere Anwendung des Quecksilbers auf frische Wundflächen; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 34, 1830.) In einer heftigen Pneumonie bei einem Manne, der früher einen Degenstich durch die jetzt vorzugsweise leidende Lunge bekommen hatte, welcher aber sehr gut geheilt worden war, wandte *J.* die kräftigsten Mittel ohne günstigen Erfolg an. Er liess hierauf mehrere Unzen der grauen Quecksilbersalbe, dann grössere Quantitäten einer zuerst aus Hahnemann'schem Quecksilber, hierauf aus Calomel bereiteten Salbe in die durch ein Vesicatorium hervorgebrachte frische Wundfläche ohne die geringste ungünstige Erscheinung und mit dem glücklichsten Erfolge einreiben. (H—l.)

86. Ueber die Anwendung der brenzlichen Holzsäure bei Gangrän, Geschwüren und Fungus haematodes, nebst Erzählung einiger Fälle, in welchen obige Säure mit Erfolg angewendet wurde. Von *Thom. Y. Simons* in Charleston. (Aus: American Journ. of med. Sciences, in Froriep's Notizen No. 602. S. 121—125.) Der Verf. wendete die durchsichtige brenzliche Holzsäure an, Anfangs mit 6 Theilen Wasser verdünnt und endlich fast rein, so dass zuletzt die Säure nur mit $\frac{1}{24}$ Wasser verdünnt wurde. Sie muss immer eine schmerzende Empfindung verursachen. Man legt auf das Geschwür Charpie, die immer nass erhalten und täglich 2 bis 3 Mal erneuert werden muss. Ist die Säure zu stark, so erhalten die Granulationen ein weisses, sphacelöses Ansehen. Ein Kranker, der nach einer Mania a potu an einer Stelle des Unterschenkels, wo früher ein Blasenpflaster gelegen hatte, Gangrän bekam, die nicht aufgehalten werden konnte, wurde mit dieser Säure äusserlich behandelt, und nach 24 Stunden bildete sich eine Gränzlinie. — Bei einem andern Kranken, der ein vernachlässigtes grosses übelriechendes Geschwür am Schienbeine mit Caries der Tibia und hectisches Fieber hatte, stiessen sich nach Anwendung dieser Säure grosse Knochenstücke los und die Wunde wurde rein und heilte. Innerlich erhielt der Kranke ℞. Sulph. Quinin. gr. vj. Acid. sulph. gtt. xx. Aq. font. ℥vjjj. D. S. Aller 2 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen, und Abends 2 Gran Opium, um die Irrita-

tion zu mindern und Schlaf zu bewirken. — Bei einem dritten Kranken, der eine Geschwulst am Daumen hatte, die nach dem Oeffnen mehrere Pfund Blut ergoss und alle Zeichen eines Fungus haematodes darbot, hemmte diese Säure binnen 2 Tagen die Neigung zu Blutungen; in 15 Tagen war der fungöse Charakter der Wunde beseitiget, und nun wurde die Heilung durch Höllenstein beendiget. — Beim gelben Fieber wendete *S.* die Säure sehr verdünnt während des Stadiums des schwarzen Erbrechens ohne Erfolg an. Vielleicht dürfte sie als Gurgelwasser bei fauligen Halsgeschwüren Dienste leisten, und so auch beim Krebs. (Mr.)

87. Die Brechweinsteinsalbe; von *Jahn.* (Medic. Conversationsblatt, No. 33, 1830.) Bei Anwendung der Brechweinsteinsalbe brechen häufig Pusteln an den Genitalien aus, ohne dass etwas von der Salbe an diese gekommen wäre. Kürzlich liess *J.* die Salbe bei einer Frau mit grösster Vorsicht in die Herzgrube einreiben. Es brachen Pusteln erst an der linken, dann auch an der rechten Brust in der Nähe der Warze und oberhalb derselben aus. Mit Bestimmtheit liess sich annehmen, dass nichts von der Salbe an die deuteropathisch leidenden Theile gekommen war. Wie demnach die Brechweinsteinsalbe die Tendenz hat, secundäre Pusteln an den Beckengenitalien hervorzurufen, so auch in seltenern Fällen an den Brustgenitalien. (H—l.)

88. *Lugol* und *Guibourt* rühmen sehr als blasenziehendes Mittel folgende Salbe: ℞. Extr. cort. mezer. alcoholis. ʒj. Axung. porc. ℥jx. Cer. ℥j. [Journ. d. chim. médical. 1829. 6. in Hecker's Ann. Jun. p. 196.] (P.)

Mineralquellen und Bäder. No. 89—92.

89. Ueber die Mineralquellen auf der Insel Corsica befindet sich etwas Näheres mitgetheilt (in Archiv. génér. 1829. 1., cf. Hecker's Annal. Jun. p. 207.) (P.)

90. Die alcalinische Mineralquelle in Puy-de-Dome enthält nach der Analyse von *Henry*, *Berthier* und *Boulay* viel kohlensaures Natron, und zeigt sich nach den Beobachtungen des Dr. *Marcon* sehr wirksam gegen hartnäckige Wechselfieber und ihre Nachkrankheiten, gegen alle scrophulöse Formen und chronische Exantheme. [Archiv. génér. 1829. 7. Hecker's Ann. Jun. p. 191.] (P.)

91. **Die Bäder von Rosario in Südamerika.** (Temple Travels in various parts of Peru Vol. I. p. 187. — in Froriep's Notizen No. 602. S. 128.) In einer Grotte, von Felsen umgeben, die mit hohen Bäumen besetzt sind, befindet sich die Quelle, die reichliches Wasser giebt, das einen starken Dampf mit Schwefelgeruch verbreitet. Kranke, die mehrere hundert Meilen weit dahin reisen, baden in dem Strome dieses Wassers im Freien, wenn sie an Rheumatismus, Gelenkschmerzen und Hautkrankheiten leiden. Das Wasser ist warm, aber noch 40 span. Meilen weit von der Grotte badet man in diesem Wasser. (Mr.)

92. **Die Baños von Potosi** sind heisse Quellen, 5 span. Meilen von Potosi nordöstlich; es sind zwei oder drei Quellen, und das Wasser hat einen Wärmegrad von 90° Fahr. Sie werden viel besucht, gelten für sehr heilsam, allein es giebt daselbst keine andere Bequemlichkeit, als das Dach eines langen Gebäudes und ein Wirthshaus. [Froriep's Notizen No. 603. S. 144.] (Mr.)

Toxikologie. No. 93—99.

93. **Digitalis**; von *Jahn.* (Med. Conversationsblatt, No. 19, 1830.) Diess Mittel, so wirksam es auch in Lungen- und Wassersucht ist, wirkt aber dann in diesen Uebeln als wahrhaftes Gift, wenn sie den Organismus so untergraben haben, dass er zwar noch auf das Angestrengteste reagirt, aber, wie *Sachs* sagt, nur wie wetterleuchtend, ohne Halt und Haft, ohne Energie und Integrität. Es sind heftige Herzpalpitationen, stürmische Brustkrämpfe, äusserst schneller, zitternder, ganz unordentlicher Puls, partiale, kalte, klebrige Schweisse und ähnliche Erscheinungen da. Giebt man in diesem Zustande Digitalis, so erfolgt plötzlicher Nachlass der ohnmächtigen Reactionen, und in dieser Ruhe sterben die Kranken. (H—l.)

94. *Orfila* gab über folgende vom Pariser Gerichtshofe ihn vorgelegte Fragen: in welcher Dosis der **Alaun** von Menschen und Hunden, innerlich genommen, ohne Nachtheil vertragen wird, und ob der in Wasser gelöste calcinirte Alaun in diesem Zustande bleibt, oder sich in gewöhnlichen Alaun verwandelt? folgendes Gutachten: Alle Hunde vertragen ohne Nachtheil Gaben von calcinirtem Alaun von ℥jj. und mehr, nur brechen sie und führen ab, befinden sich aber nach einigen Stunden ganz wohl; legt man eine Ligatur um

den Oesophagus, so dass jene Dosis Alaun nicht wieder ausgeworfen werden könne, so sterben die Hunde nach einigen Stunden; äusserlich, zwischen Haut und Muskeln angewandt, bringt ℥j. Alaun eine tiefe Brandwunde, profuse Eiterung, Tod innerhalb 15—20 Tagen; ein Erwachsener verträgt mehrere Drachmen Alaun, in Wasser gelöst, ohne Nachtheil, mehrere Unzen würden wahrscheinlich auch nur abführen und Brechen erregen. Der in Wasser gelöste calcinirte Alaun ist gewöhnlicher Alaun, mithin unschädlich. [Aus: Archiv. génér. 1829. 4. in Hecker's Ann. Jun. pag. 189 ff.] (P.)

95. Ein 20jähriger Mensch, der eine halbe Unze Nux vomica verschluckt, verfiel in schmerzhafte Muskelcontractionen, die 3—4 Minuten dauerten, dann durch einen gewöhnlichen Krampfanfall, besonders Opisthotonus, unterbrochen wurden, die Herzschläge waren schwach, der Puls klein, kaum fühlbar, 20 Mal in der Minute, kalter Schweiss, die Functionen des Magens und Gehirns ungetrübt, dabei biss der Kranke Alles, was seinem Munde nahe gebracht wurde. — Eine starke Auflösung von Zinkvitriol bewirkte Erbrechen, Graupenschleim und Ol. ricin. häufige Stühle, der Puls hob sich, es erfolgte Schlaf und vollkommene Genesung. [The London medic. gazett. 1829. 7. in Hecker's Ann. Jun. p. 193 ff.] (P.)

96. *Orfila* beweist durch eine Reihe von Experimenten an Thieren die Unrichtigkeit der von *Hoffmann*, *Regnault* u. A. ausgesprochnen Ansicht, dass der Schwefelarsenik keine schädlichen Wirkungen auf den Organismus übe. Die Versuche *Orfila's* bestehen theils darin, dass er Schwefelarsenik in Berührung mit dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe brachte, (wo dann die Thiere innerhalb 48 Stunden starben und die Schleimhaut des Darmcanals entzündet, brandig, zerstört, und die Trabecul. carneae in der Vorkammer des Herzens mit braunrothen Flocken bedeckt waren), theils darin, dass er die Thiere 60—70 Gr. verschlucken liess. Das Schwefelblei übt dagegen durchaus keine schädliche Wirkung auf den thierischen Körper, und *Orfila* ist geneigt, in den ersten Perioden von Bleivergiftungen die Anwendung des Acidi hydrosulphurici in flüssiger Form anzurathen. Dasselbe gilt vom Schwefelkupfer (wiewohl dieses in starken Gaben Erbrechen erregt), und vom rothen und

schwarzen Schwefelquecksilber. [Aus: Archiv. génér. 1829. 3. in Hecker's Ann. Jun. p. 206—207.] (P.)

97. *Orfila* empfiehlt folgendes Verfahren bei Vergiftungen durch Blausäure: zunächst ein kräftiges Brechmittel, das Unterhalten einer Ammonium enthaltenden Flüssigkeit, oder einer Mischung von einem Theile Chlor und sechs Theilen Wasser unter die Nase, kalte Begiessungen auf den Kopf, Nacken, und die ganze Wirbelsäule, eine mit Eis gefüllte Blase auf dem Kopf, Blutegel hinter die Ohren und ein kräftiger Aderlass. [Aus: Archiv. gén. 1829. 7. in Hecker's Ann. Jun. p. 196.] (P.)

98. (In Hecker's Ann. Jun. p. 194 ff. findet sich aus d. Archiv. génér. 1829. 6.) ein Fall mitgetheilt, wo ein junger brasilianischer Arzt, in der Absicht, sich zu tödten, 24 Gr. Morph. acetic. in ℥jß. Wasser nahm. 10 Minuten darauf heftiges Brennen im hintern Theile des Kopfes und in der Regio epigastrica, von wo aus sich ein juckendes, der Formication ähnliches Gefühl längs der Linea alba bis zu beiden Kniekehlen verbreitete; nach einiger Zeit dieselbe Empfindung in den obern Extremitäten, die, wie die untern, wie zermalmt waren. Nun Hitze im ganzen Kopfe, nach mehreren Stunden brennender Durst bei trockner Zunge, ungetrübtes Bewusstsein, kein Ekel, kein Erbrechen, wohl aber Stechen in den Augen, deren Hornhaut wie mit einem Flor überzogen ward; die Hitze theilte sich dem ganzen Körper, nur nicht den Extremitäten mit, der Unterleib trieb auf, die Carotiden pulsirten stark, der Kranke fiel in einen soporösen Schlaf, aus dem er nach 4 Stunden auf einen Augenblick mit vollem Bewusstsein erwachte. Erst 13 Stunden nach genommenem Gifte traf *Orfila* bei dem Kranken ein, er verordnete Aderlass, ein Klystier mit 6 Gr. Tartar. emetic., Application von Ammon. caustic. auf die innere Seite der Schenkel, Sinapismen, kalte Aufschläge auf den Kopf, säuerliche Getränke, die mittels einer durch eine Zahnlücke eingebrachte elastische Röhre eingeflöst wurden. Der Kranke ward gerettet. Obiges Verfahren wendet *O.* da an, wo er vermuthet, dass das Opium sich nicht mehr im Darmcanale befindet. Zuletzt bemerkt er noch, dass er unmittelbar nach genommenem Gifte eine starke Abkochung von Galläpfeln verordnet, um den Gang der Vergiftung aufzuhalten, und 6 Gr. Tartar. emet., zum Brechen; auch werde die Mischung

des Opiums mit der Galläpfelabkochung leichter ausgebrochen, als der Mohnsaft allein, der den Magen in Unthätigkeit versetzt. Glaube man, dass das Opium schon den Pylorus passirt habe, so solle man eröffnende Klystire, Laxantia und säuerliche Getränke nehmen lassen. (P.)

99. *Sir Robert Ker Porter*, von der Heilkraft des Guaco gegen den Biss giftiger Thiere. (Gerson u. Julius S. 340—341.) Der Guaco ist eine in der Nähe von Caraccas wachsende Pflanze, die lange Zeit unter den schwarzen Heilkünstlern bekannt war, und wodurch sie sich vor den gefährlichen Bissen giftiger Schlangen, schwarzer Scorpione und toller Hunde zu schützen wussten. Einer der Heilkünstler, der *Sir Robert Ker Porter* dieses Mittel kennen lehrte, liess sich und mehrere Dienstboten Einschnitte machen, und in diese die gequetschten Blätter legen, den Saft der Pflanze aber innerlich nehmen, und die Schlangen hatten keine Kraft, wenigstens keine Neigung, die Geimpften zu verletzen. Am unfehlbarsten wurden die gefährlichen Folgen des Bisses aller kriechenden Thiere verhindert, wenn man das Mittel zuvor innerlich nehmen liess. Die Kräfte des Guaco soll man dadurch kennen gelernt haben, dass man bemerkte, wie eine besondere Art Falke, der von Schlangen lebte, sie mit Erfolg angriff, nachdem er einige von den Blättern verzehrt hatte. Proben der Pflanze und des Saftes wurde bei der Versammlung des Kollegs der Aerzte in London vorgezeigt. (Mr.)

VII. Chirurgie und Augenheilkunde.

No. 100—129.

Fracturen und Luxationen. No. 100—104.

100. Merkwürdiger Fall einer verborgenen Kopfverletzung, durch die Trepanation geheilt; von *Hoffa*, Bataillon's-Arzte in Fulda. (Med. Conversationsblatt, No. 15, 1830.) Ein 33 Jahre alter, robuster Füselier, der nur in frühester Kindheit an epileptischen Zufällen gelitten haben sollte und bis zur letzten Heuerndte immer gesund gewesen war, be-

kam Krampfzufälle in der Nacht zwischen dem 21sten und 22sten November. Nach der Heuerndte wollte er an Schmerzen und Schwäche des rechten Armes, welche durch Erkältung entstanden sein sollten, gelitten haben, und seit den Krampfanfällen in der letzten Nacht, denselben gar nicht mehr bewegen können. Symptome: Eingenommenheit des Kopfes, reissende Schmerzen in der rechten Seite desselben, Pupille etwas erweitert, Gesichtsfarbe gesund, Mund schief nach links gezogen, Zunge dünn mit Schleim belegt, Sprache stammelnd, Appetit ziemlich gut, Athem frei, Stuhlgang seit 2 Tagen verstopft, der rechte Arm gelähmt, die übrigen Extremitäten beweglich, Hauttemperatur normal, Puls langsam, etwas unterdrückt. Abends um 5 und 10 Uhr stellten sich Convulsionen der rechten Gesichtshälfte und des rechten Armes mit völliger Bewusstlosigkeit und einer grössern Erweiterung der Pupille ein, und dauerten jedes Mal ¼ Stunde. Gegeben wurde Arnica mit Glaubersalz und Brechweinstein. Die folgende Nacht unruhig. Gegen Morgen Leibesöffnung, wornach etwas Beruhigung. Der Kranke erklärte, am 3ten November im Rausche eine kleine Anhöhe herab und auf die linke Seite des Kopfes gefallen zu sein, und eine unbedeutende Wunde davon getragen zu haben, die in kurzer Zeit geheilt sei. Nun wurde der Kopf rasirt. Auf dem linken Scheitelbeine entdeckte *H.* in der Mitte der Linea semicircularis einen kaum merklichen Schorf von der Grösse einer Linse, und ½ Zoll abwärts, mehr nach dem Ohre zu, einen kleinen Eindruck, welcher die äusserste Spitze des Ohrfingers aufnehmen konnte. Die Kopfbedeckungen waren übrigens überall von normaler Farbe, und auch bei starker Berührung äusserte der Kranke an dieser Seite des Kopfes kein Schmerzgefühl. Auf der Mitte des Eindruckes wurde ein zwei Zoll langer Einschnitt gemacht. Es fand sich ein beträchtlicher Eindruck mit Sternbruch des Knochens von 1 Zoll in der Breite und fast gleicher Länge. Die Trepanation wurde verrichtet und einige in die Dura mater eingedrungene Knochensplitter entfernt. Da der Kranke gleich nach der Operation den Arm leichter bewegen konnte, es ihm auch viel heller im Kopfe wurde, so beschloss *H.*, die Wunde durch schnelle Vereinigung zu heilen. Das nöthige Verfahren wurde eingeschlagen. Die Hautwunde hatte sich schon am zweiten Tage bis auf eine ½ Zoll grosse

Stelle, welche mit der Knochenwunde communicirte und einen dünnen Eiter absonderte, geschlossen. Am 3ten Tage Eingenommenheit des Kopfes; Neigung zum Erbrechen. Am 5ten Abends, ohne alle Vorboten, leichte Krämpfe der rechten Gesichtshälfte und des rechten Armes, die, nachdem dem stockenden Eiter durch eine schickliche Lage Abfluss verschafft worden war, nachliessen. Am 6ten dreimaliges Erbrechen, Schmerz der Wunde, langsamer, unterdrückter Puls. Aderlass und Erweiterung der Hautwunde. Die Dura mater war in die Hautwunde vorgedrungen und hart anzufühlen. Ein feines, mit Oel getränktes Leinwandläppchen wurde zwischen die Dura mater und die Hautwunde eingebracht. Eine Stunde später befand sich der Kranke schon wohl. Am achten Tage Kopfweh, Uebelkeit. Inf. sennae mit Terr. fol. tart. Am neunten Fieberbewegungen, Frösteln, unterdrückte Secretion der Nase, Mangel an Appetit, einmaliges Erbrechen, unregelmässiger, schwacher Puls. Aussetzen der kalten Fomentationen; Infus. Valerianae mit Spir. Minder.; Blutegel an die Stirngegend. Abends der Schmerz in dieser heftiger; einmaliges Erbrechen; drei stinkende Oeffnungen. Puls wie früh. Blasenpflaster und Senfteige an die Arme und die Waden. Am neunten und zehnten Tage Besserung. Am eilften Kopfschmerz, zweimaliges Erbrechen, Ermattung, Frost. Inf. Valerian. mit Spir. Minder. Am zwölften Tage ruhiger Schlaf, wohlthätiger Schweiss, mit dem Nachlass aller Symptome. Die Kranke erholte sich bald. Am vierzigsten Tage nach der Trepanation war die Wunde vernarbt. Epicritische Bemerkungen. Man darf sich nicht auf die Aussagen der Kranken bei Untersuchung der Krankheitsursachen verlassen. Merkwürdig, dass, obgleich die Spitzen der fracturirten Knochen fest in die Dura mater eingestochen waren, dennoch erst am 18ten Tage nach dem Falle, nachdem die äussere Wunde schon geheilt war, Krampf und Lähmung auf der entgegengesetzten Seite eintrat. Der erzählte Fall liefert einen Beweis, dass bei schon in einem hohen Grade eingetretenen Zufällen der Kranke durch die erst spät vorgenommene Trepanation gerettet werden kann. Die schnelle Vereinigung gelang nur zum Theil, doch ist einer langwierigen Exfoliation vorgebeugt und dadurch die Vernarbung früher herbeigeführt worden.

(II—l.)

101. **Bruch des Brustbeins.** Mitgetheilt von Dr. *Lieber*, Arzte am neuen Hospitale zu Berlin. (Hecker's Ann. Jul. p. 354—360.) Ein 77jähriger asthmatischer Mann fiel eines Abends, da er mehr Branntwein als gewöhnlich zu sich genommen, aber sich nicht betrunken hatte, die Treppe hinab; man fand ihn mit dem Hinterkopfe und dem Rücken noch auf der Treppe liegend, die Füsse so gebogen, dass die Kniee den Kopf berührten. Dr. *L.* sah ihn am andern Morgen, der Kranke klagte über Schmerzen auf der Brust und im rechten Arme, eine Fractur des letztern in der Gegend des Halses war deutlich zu erkennen. Auf der Brust hingegen entdeckte man ausser einer Ecchymose in der Gegend, wo sich der Knorpel der 4ten rechten Rippe an das Brustbein setzt, und ausser Schmerzhaftigkeit dieser Stelle keine widernatürliche Beweglichkeit dieser Theile. Der Kranke hustete etwas wie in gesunden Tagen, respirirte frei, warf kein Blut aus; der Puls gab keine Indication zum Aderlass, war wenig bewegt, nicht voll oder hart. Blutegel und kalte Umschläge auf die schmerzende Stelle der Brust und auf den Arm, der wegen bedeutender Entzündung nicht verbunden ward; innerlich eine Salmiakauflösung. Am Abend entstanden Erstickungszufälle, röchelnder Athem und bald darauf starb der Kranke. 36 Stunden darauf Section der schon sehr verwesenden, sehr abgemagerten Leiche. Auf der Brust liess sich ausser der Ecchymose auch jetzt nichts entdecken, diese fand sich im Zellgewebe zwischen Haut und Knochen an der beschriebenen Stelle vor. Der linke Musculus pector. maj. war mit Blut infiltrirt. Nun zeigte sich ein Querbruch des Brustbeins, das so zerbrechlich war, dass es beim Herausnehmen ohne grosse Gewalt zerbrach; der obere Theil des Knochens stand einige Linien tiefer als der untere. Der Bruch ging schräg durch das Sternum, so dass das obere Bruchende über das untere hervorragte. Im Mediastin. anter. auf der Spitze des Herzbeutels ein Extravasat geronnenen Blutes, ungefähr eine Unze. Die rauhe Spitze des obern Bruchendes hatte zwar die Lunge verletzt, jedoch nur oberflächlich, und die Blutung schien nicht aus dieser, sondern aus der verletzten Arter. mammar. gekommen zu sein. Das äussere Extravasat hing mit dem innern durch die Brustlücke zusammen. Weder an der Lunge, noch am Herzbeutel waren Spuren von Entzündung zu

bemerken. Die rechte Lunge gesund, die linke im ganzen Umfange mit der Pleura verwachsen, hatte mehrere zum Theil in Eiterung übergegangene Tuberkeln. Das Herz war sehr gross, aber ohne alle Abnormitäten. Die Aorta war bis hinter den Ursprung des Trunc. anonym. sehr erweitert, hatte in ihren Häuten bedeutende sehr zerbrechliche Verknöcherungen. Am Bogen der Aorta einen Polypen von auffallender Grösse; er füllte die ganze Aorta aus und setzte sich in mehrern Verzweigungen derselben fort; der Stamm war 4 Zoll lang, 2—3″ im Durchmesser und war birnförmig gestaltet, seine Verzweigungen endeten mit dunkelrothen Blutcoagulis, ein Beweis für die Entstehung desselben aus Blutgerinsel. Der Verf. glaubt, dass diese Fractur durch einen Gegenstoss entstanden sei; die Lage, in der der Kranke gefunden, spricht für diese Vermuthung. Der Verletzte kann nur auf dem Rücken die Treppe herabgestürzt sein, weil sich auf der vordern Seite keine anderweitige Verletzung zeigte. Ueber die Ursache des raschen Todes spricht sich der Verfasser dahin aus, dass die Ruptur der Lunge, und das Extravasat nicht so bedeutend waren, um aus ihnen allein den schnellen Tod erklären zu können; vielmehr möchte hier eine Lähmung der Lungen anzunehmen sein. Der Blutumlauf bei diesem Mann war schon durch sein vorgerücktes Alter und durch die Krankheit der Aorta gehemmt, und wurde es noch mehr durch den Druck, den das Extravasat und der gebrochne Knochen auf das Herz ausübte. Sehr leicht konnte sich nun ein Coagulum bilden, diess rasch zunehmen, und als er das Gefäss ganz verstopfte, eine bedeutende Mitursache des Todes werden. (P.)

102. Ueber die Merotropie bei den Luxationen des Hüftgelenks; von *Colombat.* (Froriep's Notizen No. 605. S. 169—171.) Mit dem Worte Merotropie bezeichnet *C.* die Drehung des Oberschenkels und die Zurückführung desselben in die verlassene Gelenkpfanne. Je nachdem der Kopf des Femur vor-, hinterwärts, oder nach beiden Seiten über und unter das Acetabulum luxirt wird, giebt es vier Arten von Luxationen. Bei der Luxation nach vorwärts befindet sich der Schenkelkopf über oder unter dem Os pubis; bei der Luxation nach hinterwärts an der Fossa iliaca und unter der Incisura ischiadica; bei der Luxation nach aufwärts über dem Acetabulum, und

bei derjenigen nach niederwärts parallel zum Acetabulum. Bei allen Luxationen nach vorn liegt der Schenkelkopf vorn, bei allen Luxationen hinterwärts nach hinten und der Trochanter entspricht alsdann dem Acetabulum. Vollkommen ist eine Luxation, wenn der Schenkelkopf die Gelenkhöhle völlig verlassen hat. Drei Umstände tragen zur glücklichen Reduction bei, nehmlich die Stellung des Patienten, die des Wundarztes und die Bewegung, die er mit dem Knochen vornehmen muss, um ihn in die Gelenkhöhle zurückzuführen. 1) Der Patient muss aufrecht stehen, den Körper auf die nicht luxirte Extremität gestützt. Seine Brust wird vorwärts gebeugt und ruht auf einem Bette oder hohen Tische, der mit einer Matratze bedeckt ist. Mit seinen Händen ergreift er alsdann die entgegengesetzte Seite des Bettes oder Tisches, um seinen Körper während der Operation unbeweglich zu machen. Er darf keine Kraft anwenden, das luxirte Glied zurück zu halten, und muss es passiv hängen lassen. — 2) Der Wundarzt stellt sich hinter den Patienten, an die Innenseite des luxirten Gliedes, wenn die Luxation nach vorn, an die Aussenseite, wenn sie nach hinten erfolgt ist. Er legt zuerst eine Hand an den Tarsus des Fusses, um den Unterschenkel auf den luxirten Oberschenkel zu beugen. Die andere Hand, welche hinter dem Kniegelenk liegt, macht Behufs der Extension einen gesteigerten Druck von oben nach unten. Mit der erst erwähnten Hand ertheilt er allen Gliedern leichte Bewegungen von rechts nach links, und von vorn nach hinten, um den Widerstand der Muskeln des Oberschenkels zu besiegen und den Knochenkopf beweglich zu machen, der sich dann von dem Orte, wo er sass, entfernt. — 3) Hierauf theilt der Wundarzt durch beide Hände dem Oberschenkel sogleich eine drehende Bewegung von innen nach aussen, oder von aussen nach einwärts mit und sogleich tritt der Schenkelkopf mit einem Geräusch in die Gelenkhöhle. Ist die Einrichtung bewirkt, so lässt man das Glied einige halbe Bewegungen ausführen, indem man eine Hand auf das Gelenk legt, um zu verhindern, dass das Ligamentum orbiculare nicht zum Theil zwischen Schenkelkopf und Acetabulum gedrängt werde. Dann macht man das Glied mittels eines passenden Verbandes unbeweglich und bekämpft die Zufälle nach ihrer Be-

schaffenheit. Dieses Verfahren soll den Vorzug vor allen andern haben. (Mr.)

103. Einen neuen Apparat zur Heilung der Schenkelhalsbrüche hat *Gresly* angewendet. Die Hauptidee dabei ist, die Contraextension durch Bänder zu bewirken, die am Kopfende des Bettes befestiget sind. Nach dem Ausspruche der von der Académie roy. ernannten Commission soll der dazu gehörige Gürtel weder auf die Unterleibs- noch Brusteingeweide einen nachtheiligen Druck ausüben. Die Commission zieht diesen Apparat allen übrigen vor, ausgenommen wo der Kranke sein Lager verändern soll, wo der *Larrey*sche Apparat vorzuziehen ist. [Froriep's Notizen No. 605. S. 176.] (Mr.)

104. Ein neues Bett zur Wiedereinrichtung von Luxationen hat ein Hr. *Boson* in London erfunden, und es hat dasselbe den Beifall von *Astl. Cooper* erhalten. [Froriep's Notizen No. 603. S. 144.] (Mr.)

Geschwülste, Wunden und Geschwüre. No. 105—110.

105. Eine bewegliche, harte, unregelmässige, in Ulceration begriffene, ovale Geschwulst fand sich 3 Zoll tief im Rectum bei einem 30jährigen Manne von zartem Körperbau, der seit länger als einem halben Jahre Druck und Stechen im Mastdarme empfunden, so wie an anhaltender Obstruction gelitten hatte. *Maurin* in Versailles exstirpirte die Geschwulst, nachdem er zuvor den Sphincter ani durchschnitten hatte. Der Kranke genas in kurzer Zeit. [Aus Journ. hebdomad. No. 14. in Hecker's Ann. Jun. p. 215.] (P.)

106. Ueber Schusswunden; von *Dupuytren*. (Aus: The Lancet. franç. 19—24. Août 1830. — in Froriep's Notizen No. 602. S. 126—128. No. 603. S. 143—144. No. 604. S. 156—159. u. No. 605. S. 175—176.) Es herrscht in der Regel die Ansicht, dass die atmosphärische Wärme bei Wunden nachtheilig sei, allein das Gegentheil ist wahr, denn die Wärme erzeugt weder Gangrän noch Hospitalbrand. Dasselbe bemerkte schon *Larrey*; nur muss Zugluft vermieden werden, die leicht Entzündungen mit sich bringt. Bei den Kämpfen nach den Ordonnanzen bediente sich das Volk, als es Kanonen weggenommen hatte, anstatt der Kugeln, der Kieselsteine, des Blei's, der Bälle u. s. w.,

wesshalb die Wunden der Soldaten viel schlimmer waren als die des Volks. Auch bediente sich das Volk der Jagdgewehre, und klopfte Kugeln kleiner, um sie in diese Gewehre laden zu können, und auch diese machten schlechtere Wunden. Im Unterschenkel eines Soldaten fand man eine Billardkugel. An einem Tage wurden 380 Verwundete in das Hôtel-Dieu aufgenommen. Einer Frau war ein Säbelhieb durch den obern und rechten Theil der Brust gedrungen, doch die Patientin ist, bis auf einige Steifheit und Schwierigkeit in den Bewegungen der Muskeln, hergestellt entlassen worden. — Windbüchsen mit bloser Luft geladen bringen in geringer Entfernung Contusionen hervor; fügt man der Luft einen dichten Körper zu, so ist die Wirkung hervortretender, und man kann z. B. mit einem Talglichte durch ein Bret schiessen, was von der Schnelligkeit der Bewegung herrührt. Dasselbe geschieht mit Pfröpfen, doch ist das Loch unregelmässig, gerissen und gross. Bei der Kugel sind die Wirkungen nach der Richtung verschieden. In einer Gypswand bleibt eine Kugel stecken; wird eine Kugel in senkrechter Richtung an einen harten Körper geschossen, so zersprengt sie ihn, dringt aber fast nie ein; in schräger Richtung macht sie eine Furche und splittert ihn. Trifft eine Kugel in senkrechter Richtung und mit grosser Schnelligkeit auf Fenstertafeln, so macht sie ein glattes rundes Loch, in grosser Entfernung und schräger Richtung zersplittert sie dieselben. Endlich hat *D.* bemerkt, dass manche Scheiben von Spiegelglas blos ihre Politur verloren hatten, ohne durchlöchert oder gesprungen zu sein; die Ursache scheint darin zu liegen, dass die Kugel schräg oder gegen das Ende ihres Fluges das Glas erreichte und zurückgeschnellt wurde. Diese Beobachtungen lassen sich unmittelbar auf die lebenden Körper anwenden. In den wollenen Geweben ist das Loch, welches eine Kugel macht, stets kleiner als die Wunde im Fleische, weil die wollenen Gewebe sich leichter aus einander geben und wieder zusammenziehen. Trifft eine Kugel weiche Theile, so dringt sie durch dieselben, indem sie dieselben verschiebt, die Gewebe verdrängt und verändert und in einen gangränösen Zustand versetzt; trifft sie auf das Ende eines langen Knochens, so durchbohrt sie denselben ohne Splitter, verursacht dagegen immer eine Fractur mit Splittern, wenn sie auf die mittlere,

dichtere und sprödere Portion desselben trifft, und diese ist bei der gleichzeitigen äussern Wunde so gefährlich, dass man immer zeitig die Amputation vornehmen muss. Sind die Fracturen nur einfach, so liegt der Grund darin, dass der Schuss in schräger Richtung den Knochen traf. In einem Falle zog man im J. 1814 aus der innern Portion der Tibia eine in dem schwammigen Gewebe derselben am obern Theile dieses Knochens sitzende Kugel, die in das losgerissene Tuch der Beinkleider eingefüttert war, und dieser Soldat wurde völlig wieder hergestellt. Im J. 1814 und so auch bei den neuesten Pariser Ereignissen hat man im Hôtel-Dieu in den weichen Theilen unendlich zertheilte Kugeln gefunden, Kugeln, welche in 5, 10, 15, 20 und mehrere Bruchstücke zertheilt waren, wie sich auch zuweilen gegen harte Körper geschossene Kugeln zertheilen. Am 18. Aug. wurde eine Kugel aus dem Unterschenkel eines Verwundeten gezogen, die so breit gedrückt war, dass sie sich fast gänzlich zertheilt hatte. Diess ist von grosser Wichtigkeit; die Anwesenheit einer ungleichen Kugel wird weit schwieriger ertragen; die Ausziehung ist weit mühsamer und nicht so einfach, als die einer runden Kugel. Wenn die Kugel eine Schärfe trifft, so kann sie in zwei Hälften zerschnitten werden, die sich nach verschiedenen Richtungen von einander entfernen; so hat man Kugelhälften gefunden, die auf diese Weise von der vordern scharfen Kante der Tibia zertheilt wurden, und an der Innen- und Aussenseite des Fusses sassen. — Die durch Wurfgeschütz verursachten Splitter theilte *D.* in primitive und consecutive; primitive Splitter sind solche, die sich vom Anfange an vollständig vom Knochen und von den weichen Theilen getrennt hatten, und sogleich ausgezogen werden müssen; consecutive solche, die Anfangs zum Theil abgelöst sind, aber noch mit den lebenden Theilen zusammenhängen. Tertiäre Splitter nennt *D.* solche, welche von einer Necrose am Ende des getroffenen Knochens herrühren; jedoch an demjenigen, welches dem von der Kugel getroffenen entgegengesetzt ist. Zur Austossung solcher Splitter können Monate und selbst viele Jahre gehören. — Die Zerstörungen, welche eine Kugel in der Mitte ihres Fluges anrichtet, sind geringer als die, welche sie in einer grössern Entfernung verursacht, da sie zu Ende ihres Fluges nicht mehr Kraft genug hat, die Theile

leicht zu verdrängen, ihre Gestalt verliert, und mehr oder weniger ihre Oberfläche verändert. Matte Kugeln verursachen oft heftige Contusionen. Ein Flintenschuss aus ganz geringer Entfernung ist gefährlich und macht eine ungleiche, gerissene Wunde, weil der Propf und Kleidungsstücke mit in die Wunde gelangen. Aus 100 Schritt Entfernung wird die Wunde netter, und die Eingangsstelle, wenn sie einen Körpertheil durchdringt, ist kleiner als die Ausgangsste le, weil die Kugel beim Eindringen noch ihre Kraft hatte. Trifft eine Kugel aus weiter Entfernung einen Theil, z. B. den Schenkel, so kann der Knochen zerschmettert werden, ohne dass die Kugel die weichen Theile durchdringt. Diese Wirkungen werden häufiger von Kanonen- und Büchsenkugeln, als von Flintenkugeln hervorgebracht. (Mr.)

107. **Beschreibung einer durch ihre Folgen merkwürdigen Verwundung des linken Vorderarms.** Von Dr. *Seidler*, Reg.-Arzt des 24. Inf.-Reg. (Rust's Mag. XXXIII. 1. S. 182—186.) Die ¾ Zoll lange und ⅛ Zoll tiefe Wunde, welche sich ein 22jähriger Musketier beim Brodschneiden beigebracht hatte, befand sich 1 Zoll von der Handwurzel entfernt, über den äussern Knöchel. Die Heilung liess sich gut an, wurde aber zu zwei verschiedenen Malen durch bedeutende, sogar brandige Entzündung des Arms unterbrochen. Nach mehreren Wochen bemerkte man in dem sich immer neu bildenden coagulirten Blute in der Wunde ein geringes Pulsiren. Man erweiterte nun die Wunde und unterband einen bedeutenden Arterienast, wahrscheinlich der Ulnaris oder Interossea, welcher sich verschoben hatte, wodurch nun eben das Blut, anstatt aus der Wunde zu fliessen, sich einen Weg durch die Interstitia cellulosa zwischen den Muskeln, nach dem am meisten nachgebenden Theile des Vorderarms bahnte und hier eine, jene Erscheinungen erklärende, Infiltration hervorbrachte. Die Heilung ging nun gut von Statten, wiewohl sich der Unterbindungsfaden erst nach 29 Tagen ablöste. (Br.)

108. **Ueber Geschwüre**; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 24, 1830.) Der Verband verhindert häufig die Heilung der Geschwüre; er hält mehr oder weniger die Luft ab. Die Haut des Fötus ist schleimartig; beim Geborenen wird sie durch die atmosphärische Luft erhärtet, kann aber durch Abhaltung derselben wieder schleimartig werden. *Heusinger*

sah in einer Hand, die ein Jahr verschlossen gehalten worden war, um Contractur zu simuliren, die Haut röthlich, Schleim absondernd. Einen ähnlichen Fall sah *Hébréard*. In den Hautfalten fetter Menschen und Thiere beobachten wir etwas Aehnliches. In der Geschwürbildung gleicht die Haut, nach *Meckel*, einer Schleimhaut; man kann Geschwüre mit *Schönlein* abnorm erzeugte Schleimmembranen nennen. Verhinderter Zutritt der Luft erhält also die Haut bei Geschwüren in ihrem abnormen Zustande. Diese heilen schneller, wenn man die Luft auf sie einwirken lässt. (Doch wohl nur ganz reine, temperirte.) *J.* auf diese Ansicht durch die Praxis gekommen. Geschwüre heilen oft so schwer, weil man zu viel an ihnen künstelt. Diess sagt schon *Paracelsus*. (H—l.)

109. Zur Behandlung syphilitischer Geschwüre; vom Professor *Naumann* in Bonn. (Medic. Conversationsblatt, No. 32, 1830.) *N.* schlägt folgendes Verfahren gegen syphilitische Geschwüre ein: 1) Gegen primäre Schanker mit wenig erhabenen, nicht sehr schwieligen Rändern und ziemlich gleicher Grundfläche 6—8 Blutegel an das Perinäum; öftere Waschungen mit Kalkwasser; die Geschwüre mit Tinct. opii simpl. betupft, darauf mit kleinen Läppchen damit befeuchteter Leinewand bedeckt. Die Waschungen und Betupfung 6—8 Mal täglich wiederholt. Strenge Diät, Abführungen durch Magnes. sulphur. Meistens nach einigen Tagen hat sich der speckige Grund verloren und die Ränder haben sich gesenkt. Ist diess nicht der Fall, so wird der Grund mehrmals täglich mit Calomel bestreut, worauf er schon nach 24 Stunden reiner erscheint und gesunde Granulationen sich zeigen. Dann kehrt man zum frühern Verfahren zurück. Bleiben die Ränder wulstig, so betupft sie *N.* täglich 3 Mal mit einer starken Auflösung des schwefelsauren Kupfers. Der Gebrauch von Magnes. sulphur. wird von Zeit zu Zeit wiederholt; selten sind noch mals Blutegel nothwendig. Vollständige Heilung erfolg in der Regel innerhalb 14 Tagen. Am Penis lassen sich die Blutegel nicht gut anwenden, indem manchmal entzündliche Anschwellung und Umbildung der Bisse in schankröse Geschwüre erfolgt; daher zieht *N.* die Application am Perinäum vor. 2) Primäre, aber veraltete Schanker mit erhabenen Rändern und unreinem Grunde weichen nicht gleich der angegebenen Be-

handlung. Strenge Diät; wiederholte örtliche Blutentziehungen; Bepinseln der Geschwüre mit einer starken Sublimatsolution (2 Gr. Sublimat in ℥j. Aq. destill. und ℥β. Tinct. opii simpl.), die ja nicht die Umgebung des Geschwürs berühren darf; das Bepinseln täglich 4—6 Mal wiederholt. In der Zwischenzeit werden die Geschwüre mit feinem Mehle bestreut, mit Leinwand bedeckt und der Schorf vor Anwendung der Sublimatsolution mit Tinct. Opii abgeweicht. Innerlich das schwächere *Zittmann*'sche Decoct. Tägliche Leibesöffnung. 3) Gegen secundäre Geschwüre bewies sich *N.* eine vorsichtige Mercurialcur am zweckmässigsten. (H—l.)

110. Ein überaus übel aussehendes Geschwür von einem Spinnenbiss sah *Temple* (Travels in various parts of Peru II. p. 374. — Froriep's Notizen No. 604. S. 160) bei einem Manne. Der Biss rührte von einer Pasanga, einer sehr giftigen Spinne, von der Grösse einer Wallnuss, her, die den Kranken drei Tage vorher gebissen hatte. (Mr.)

Gehirn- und Nervengeschwülste. No. 111. 112.

111. Dr. *John Ware's* Fall von organischer Hirnkrankheit. (The American Journ. of the med. Sciences. Vol. III. p. 94. — Gerson und Julius S. 287—291.) Ein zehnjähriger Knabe, welcher von einem andern Knaben einen so starken Schlag in die Seite bekommen, dass er umgefallen war, jedoch, wie er glaubte, nicht auf den Kopf, klagte über Kopfschmerzen, die Abends kamen und des Morgens wieder verschwunden waren. Später stellten sich solche Anfälle auch am Tage ein, der Kranke war gegen Licht und Schall sehr empfindlich, der Puls wurde beschleuniget, der Magen war sehr reizbar, es stellte sich öfters Erbrechen ein, der Stuhlgang blieb mehr aus und so währte unter allmähliger Abmagerung der Krankheitszustand vier Monate lang fort, wo der Knabe Erbrechen, Krämpfe bekam, und starb. Bei der Leichenöffnung fand man die Hirnhaut sehr gespannt, unter der Arachnoidea etwas Wasser; die Hirnwindungen etwas zusammengefallen; in den seitlichen Ventrikeln sechs Unzen strohfarbige Flüssigkeit; den markigen Bogen, die durchsichtige Scheidewand und die Sehhügel ungewöhnlich fest und weiss, im übrigen Gehirne rothe Puncte. Am linken Schenkel des kleinen Gehirns zwischen der Spinnweben- und weichen Hirnhaut fand man eine kleine kugliche Geschwulst von $\frac{1}{3}$ Zoll im

Durchmesser und von der Festigkeit der Rindenmasse; an der untern Fläche des Zelts nahe an dessen Anheftung an das linke Felsenbein hing eine feste, zweilappige, eirunde, 1 Zoll lange Geschwulst; im linken Lappen des kleinen Gehirns befanden sich noch 2 und im rechten 3 ähnliche Geschwülste. — Begriffsvermögen, Gedächtniss, Gefühl, Sprache und Bewegungen des Kranken hatten nicht im geringsten gelitten. Einige Jahre zuvor bekam ein gleichaltriger Vetter des Kranken durch ein Ausgleiten auf dem Eise, ohne jedoch niederzufallen, oder den Kopf zu stossen, eine Wasseransammlung in den Hirnhöhlen und starb nach drei Wochen. (Mr.)

112. Faserige Geschwulst des fünften Nervenpaares, welche Aehnlichkeit mit einem Nasenpolypen hatte, von *Del Greco.* (Annali universali di Med. 1830 Febr. — Froriep's Notizen No. 605 S. 172—173.) Ein Grobschmidt von 25 Jahren spürte zu Anfange des Jahres 1817 alle Zeichen eines Nasenpolypen, mit einer indolenten Geschwulst der Wange, die sich jedoch allmählig wieder verlor. *Del Greco* versuchte mehrmals die Geschwulst auszureissen, allein es misslang und der Kranke hatte jedesmal die Empfindung, als ob man ihm zugleich die Wange und das linke Ohr ausreisse. Nach einem solchen von *Vacca Berlinghieri* wiederholten Versuche wurde der Kranke von Hirnentzündung befallen, die allen Mitteln widerstand. Bei der Leichenöffnung fand man Entzündung mit eiterartiger Ausschwitzung an der Basis des Gehirns. Der 2te Ast des fünften Nervenpaares nahm unmittelbar, nachdem er aus dem Schädel durch das runde Loch herausgetreten, an Volumen zu und bildete eine faserige, in 5 Lappen getheilte Geschwulst, von der jeder der beiden grössten das Volumen eines Pfirsichkerns hatte. Einer der drei kleineren drang durch die Fissura spheno-maxillaris in die Orbita. Diese fasrige Masse nahm die Fossa temporalis profunda zwischen dem Jochbeinbogen, dem Backenbein, dem äussern Aste des Os sphenoideum und der hintern Seite des Oberkiefers ein. Die Geschwulst setzte sich also bis auf den Alveolar-Rand über den letzten Backenzähnen fort. Hier zog sie sich zusammen, drang in das Foramen spheno-palatinum, das so erweitert war, dass man den kleinen Finger einführen konnte, und nachdem sie in die entsprechende Nasen-

höhle gelangt war, wurde sie wieder stärker und bildete die erwähnte bewegliche Geschwulst, die man für einen Polypen hielt. Diese Masse war offenbar aus dem Neurilema des 2ten Astes des fünften Nervenpaares entsprungen und verfolgte den Verlauf seiner Hauptverästelungen. Symptome, welche diese Geschwulst von fasrigen Nasenpolypen unterscheiden, giebt es nicht, und es räth daher *Del Greco*, wenn man bei der Ausziehung eines faserigen Polypen einen grossen Widerstand findet, die Ausreissung nicht anzuwenden, sondern die Zerschneidung des Polypenfusses mittels einer Ligatur oder eines schneidenden Instrumentes. (Mr.)

Aneurysmen und Verletzungen der Gefässe. No. 113—121.

113. Prof. *Mott's* erfolgvolle Unterbindung der Carotis, wegen Schlagadergeschwulst der ungenannten Schlagader nach *Brasdor*'scher Weise. (American Journ. of the med. Sc. Bd. 5 S. 297. — Gerson und Julius S. 307—311.) Ein 50jähriger Landmann hatte vor 3 Jahren beim Abbrechen eines Gebäudes schwere Lasten gehoben und Schmerzen im obern und hintern Theile des Halses bekommen. Im nächsten Jahre verbreiteten sich die Schmerzen über die rechte Schulter und Arm; später wurde seine Stimme heiser, und ungefähr 18 Monate nachher bemerkte er eine kleine Geschwulst am obern Theile des Brustbeins, aber erst einige Zeit darauf Klopfen in derselben. *M.* fand die Geschwulst von der Grösse eines Taubeneies und die Luftröhrenäste mehr oder weniger drückend. Beim geringsten Drucke auf die Geschwulst wurde das Athmen behindert. Ungeachtet gänzlicher Ruhe, der Pflanzenkost und öfterer Aderlässe vergrösserte sich die Geschwulst, welche die ungenannte Schlagader, die Schlüsselbeinschlagader und den Ursprung der gemeinschaftlichen Kopfschlagader in sich begriff, und *M.* entschloss sich zur Operation unter der Geschwulst. Sie wurde vorgenommen und schon am folgenden Tage fühlte sich der Kranke erfrischt, hatte bessern Athem, und der Puls war ruhig und regelmässig. Ohne weitere Störung ging die Heilung fort, am 20sten Tage fiel die Unterbindung ab; die Geschwulst und das Klopfen über dem Brustbeine schwanden, die Stimme wurde natürlich und nach 4 Wochen kehrte der Kranke geheilt in seine Heimath zurück. (Mr.)

114. *Jac. Wardrop's* Fall von Schlag-

adergeschwulst der Art. innominata und Unterbindung der Art. subclavia (The Lancet 1829 Bd. II. p. 788. — Gerson und Julius S. 320—325.) — Es wird hier von *W.* die letzte Nachricht über die Frau gegeben, an welcher er vor 5 Jahren zuerst seine Operationsweise unter der Schlagadergeschwulst versucht hatte. Er hatte die A. subclavia unterbunden, weil er die Meinung hegte, dass die Carotis, welche schon längst zu pulsiren aufgehört hatte, von selbst obliterit sei, doch fand der Blutumlauf am 9ten Tage nach der Operation durch die Carotis auf unvollkommene Weise wieder statt. Die Geschwulst war später nicht mehr fühlbar, die Kopfschmerzen hatten aufgehört und die Kranke ging täglich aus. Drei Monate vor ihrem Tode wurde unmittelbar oberhalb des Brustbeins eine Geschwulst bemerkt, die, zunehmend, die Mitte des Nackens einnahm, und den untern Theil der Luftröhre bedeckte. Im Verlauf einiger Monate bildete sich eine zweite Geschwulst, die, auf der Wurzel der rechten Carotis beginnend, nach der rechten Seite des Nackens sich erstreckte. Beide Geschwülste waren mit ihrer Grundfläche auf dem festen und consolidirten Sacke der ursprünglichen Schlagadergeschwulst so fest verbunden, dass sie eine ungeheure Masse bildeten, deren Gränzen durch das Befühlen nicht genau bestimmt, sondern blos gemuthmasst werden konnten. Die Verschiedenheit der Meinungen mehrerer Wundärzte hielt den Verf. von der Unterbindung der Carotis ab, so wie auch die Gefahr dieser Operation. Zuletzt trat allgemeine Hautwassersucht ein, die Beine traten auf und bei allgemeiner Schwäche und Durchfällen erfolgte endlich der Tod. Man fand bei der Leichenöffnung, dass die Pulsadergeschwulst den Raum zwischen den beiden grossen Kopfnickern einnahm, indem das Brustbeinende beider Muskeln über die Seite der Geschwulst zugleich sich erstreckte. Die Geschwulst bestand gleichsam aus drei Theilen, deren erster unmittelbar über dem Brustbeine entspringt, der zweite nach oben längs der Luftröhre verläuft, und der dritte aus der ursprünglichen, fest gewordenen Schlagadergeschwulst besteht. Alle drei Massen bildeten eine gelappte Geschwulst, die grösser war als ein Puterei, und mit dem zum Theil geschwundenen Brustbeine fest zusammenhing. Die Schlagadergeschwulst bestand aus einer festen, fleischigen Masse und wurde bei der Oeff-

nung in die Länge fast solide befunden. Die Wände der Geschwulst zeigen die gewöhnliche aneurysmatische Beschaffenheit. Die Höhle der Geschwulst war durch die Trennung in die Sternal- und Trachealportion hauptsächlich beschränkt, und hatte die Grösse einer Wallnuss. Die Wände des Herzens waren dünner als gewöhnlich, sonst nicht verändert. Die Aorta hatte eine mehr gelbe Farbe, war verdickt und zeigte einzelne verknöcherte Punkte. Die ungenannte Schlagader war von der Aorta bis zu ihrer Theilung ausgedehnt. Die Art. subclavia wurde an der Stelle durchschnitten, wo sie unterbunden worden war. Beide Seiten des innern Umfangs waren verengert, und ihre Wände so fest verwachsen, dass eine Sonde nur bis auf einen Viertelzoll unterhalb der Stelle eindrang, wo das Gefäss unterbunden worden war. Die rechte Carotis war offen und völlig gesund. (Mr.)

115. *Dupuytren's* Fall von Schlagadergeschwulst der Brustschlagader. (Journ. hebd. — Clinique des Hôpitaux und Lancette franç. Bd. II. No. 4. — Gerson und Julius S. 315—320.) Während der Operation mussten 14 Gefässe unterbunden werden, und unmittelbar nachdem das Band um die Brustschlagader (Subclavia) gelegt war, fühlte *Sanson*, *D.'s.* Gehülfe, 20 schnelle und unregelmässige Pulsschläge in der Geschwulst. Die Wunde wurde einfach verbunden, und mit Compressen, die in eine Auflösung von essigsaurem Blei getaucht waren, und mit einer mit Eis gefüllten Blase bedeckt. Am folgenden Tage war die Geschwulst kleiner, pulsirte jedoch wie vor der Operation und der Arm war natürlich warm. (Aderlass; innerlich Plumb. acet. gr. ½ mit Wasser.) Bis zum 5ten Tage blieben Wunde und Befinden des Kranken unverändert. An diesem Tage trat Husten, schneller Puls ein und die Geschwulst nahm sehr zu (Aderlass). Aus der Wunde flossen gegen 6 Unzen Blut, das durch kaltes Wasser gestillt wurde (nochmaliger Aderlass). Am 6ten Tage hatte die Wunde ein gesundes Ansehen (Aderlass). Am 7ten Tage erschien der Boden der Wunde geschwollen (Aderlass), und am folgenden Tage starb der Kranke nach öfteren Ohnmachten. Bei der Leichenöffnung fand man die Geschwulst äusserlich kaum sichtbar, den rechten Arm ödematös geschwollen, mit Ecchymosen bedeckt und die Wunde mit blutiger Jauche gefüllt. In den Brustfellen war

eine bedeutende Menge blutigen Wassers angesammelt, das rechte Lungenfell entzündet, den hintern Rand der rechten Lunge leberartig und zerreiblich; das Herz doppelt so gross als gewöhnlich, blutleer und welk; die Herzkammern ausgedehnt, ihre Wände dünner als gewöhnlich. Die Aorta war von ihrem Ursprunge bis zum Zwerchfelle stark ausgedehnt, ihre Wände verdickt, die innere Haut gerunzelt, schwammig und mit dunkelrothen Flecken besetzt. Die ungenannte Schlagader war stark erweitert und auf gleiche Weise, wie die Aorta, krankhaft verändert. Die rechte A. subclavia war von ihrem Ursprnge bis zu ihrem Durchgange durch die Scaleni erweitert und zeigte dieselbe krankhafte Veränderung. Die Schlagadergeschwulst gränzte nach innen an den M. scalenus ant., äusserlich an die Aeste des Armgeflechts, von dem einige Aeste innig mit der hintern Wand des Sacks verbunden waren, nach hinten an die obere Gräte des Schulterblatts, und nach vorn unter dem grossen Kopfnicker, nach unten bis an die erste Rippe, die sehr geschwunden, und deren Oberfläche mit Gerinnsel bedeckt war. Der Sack der Geschwult enthielt kein Gerinnsel, im vordern und hintern Theile fanden sich jedoch Stückchen einer fasrigen Masse. Seine Wände waren, wie die der Aorta, entartet. Da diese krankhafte Veränderung plötzlich, ungefähr 4 Linien vor der Unterbindungsstelle aufhörte, so scheint das Gefäss nicht vollkommen unterbunden gewesen zu sein. Man fand im Umfange der Schlagader eine kleine Oeffnung, die jedoch wahrscheinlich erst während ihrer Untersuchung entstanden war. Die innere Haut, die theilweise durch die Ligatur durchschnitten war, zeigte eine weisse Farbe und schien etwas entzündet zu sein. Die Armschlagader war völlig normal; der Theil der Achselschlagader, der unmittelbar an die Ligatur stiess, war schwarz, schwammig und sehr erweicht. Die Untersuchung des Hirns und der Unterleibseingeweide zeigten nichts Auffallendes.

(Mr.)

116. Prof. *Malago's* Beobachtung einer Schlagadergeschwulst der Schulterschlagader durch die Unterbindung geheilt. (Nuovo Mercurio delle science med. 1829. Marz. — Gerson und Julius S. 314—315). Bei einem jungen Menschen, welcher zur Ader liess, verletzte der Wundarzt die Schlagader. Trotz aller angewendeten Mittel entstand

ein Aneurysma und 2 Monate nachher unternahm man die Unterbindung. *Bl.* schnitt die Haut längs dem innern Rande des zweiköpfigen Muskels, zwei Finger breit höher als die Schlagadergeschwulst auf, legte die Arterie frei, auf dieselbe einen Cylinder von Sparadrap und schnürte allmählig die Arterie zusammen. Nach der Operation klagte der Kranke über ein Gefühl von Kälte in der Hand und über eine Empfindung von Ameisenkriechen im ganzen Arme; ersteres liess bald nach, letzteres währte 12 Stunden. Nach 35 Stunden merkte man schon Pulsschlag in der A. radialis. Nach 4 Tagen nahm man die Ligatur ab und 20 Tage nach unternommener Operation war die Wunde schon vernarbt. (Mr.)

117. Dr. *J. Randolph's* erfolgreiche Unterbindung einer Schlagadergeschwulst der grossen Schenkelschlagader. (North American Med. and Surg. Journ. Bd. VII. S. 206. — Gerson und Julius S. 328—331.) — Ein sechs und vierzigjähriger Buchdrucker bekam in der rechten Weiche ein Aneurysma, dessen längster Durchmesser 5, der kleinste fast 4 Zoll hielt. *R.* machte, nachdem das Haar in der rechten Schaamgegend abgeschabt worden, einen Einschnitt, der einen Zoll innerhalb und 1 bis 2 Linien unterhalb des vordern oberen Randes des Darmbeins begann und halbmondförmig, die ausgebogene Seite nach unten gerichtet, in der Richtung des *Poupart*'schen Bandes verlief und am äussern Bauchringe endigte. Die Sehne des äussern schiefen Muskels, der innere schiefe und der Quermuskel wurden auf dem Führungsstäbchen durchschnitten. Nun brachte *R.* den Finger hinter dem Saamenstrange ein, bis er nach geringer Entfernung des Bauchfells die Schlagader deutlich fühlte. Er trennte mit dem Nagel des Zeigefingers vorsichtig die Schlag- von der Blutader und legte um erstere eine Ligatur, worauf der Aderschlag in der Geschwulst sogleich aufhörte. Der Puls wurde nach der Operation nicht sehr unruhig; am 5ten Tage nach derselben wurde der erste Verband abgenommen und man fand einen beträchtlichen Theil der Wunde schon vereiniget. Am 22sten Tage ging die Ligatur von selbst ab, und wenige Tage darauf konnte man ihm gestatten, aufzustehen und im Zimmer umherzugehen. — Um den Folgen der Stockung des Blutes bei unveränderter Lage des Beins zu begegnen, liess *R.* diese jede Viertelstunde

auf einem eigens dazu gemachten Bette von gekämmter Wolle verändern; auch rieb er bei jedem Besuche die Gegend der Ferse und des Knöchels sanft mit der Hand oder etwas Flanell, was die zuweilen eintretende geringe Taubheit der Zehen immer mehr erleichterte. — Am Schluss empfiehlt *R.* noch das Physiksche Instrument (Nadel und Zange) für Unterbindungen tief liegender Gefässe und räth die Nadel von Stahl zu machen und durch das Zellgewebe um das Gefäss zu dringen, um des Messers ganz entbehren zu können. (Mr.)

118. Dr. *Wilh. G. Dickenson's* Fall von Verletzung der Schenkelschlagader. (The American Journ. of the medical Sciences Bd. IV. S. 69. — Gerson und Julius S. 334—337). — *D.* fand einen jungen Mann, der zehn Minuten vorher verwundet worden war, auf dem Rücken liegend, mit beiden Händen die Ränder einer empfangenen Wunde fest zusammenhaltend. Diese war ein wenig unter dem rechten äussern Bauchringe, auswärts vom Samenstrange. Vom Darmbeine bis zur Schaamgegend erstreckte sich eine grosse Geschwulst und die rechte Hälfte des Hodensacks war dunkel purpurfarbig und um das Vierfache vergrössert. Das Blut spritzte aus der $\frac{5}{8}$ Zoll weiten Wunde mehrere Fuss weit, der Körper wurde kalt, der Puls war kaum wahrzunehmen. *D.* machte einen 2 Zoll langen Einschnitt von der Wunde nach der Schaamfuge zu über den hervorragendsten Theil der Geschwulst weg, und da sich unter demselben nichts, als mit Blut angefülltes Zellgewebe befand, einen andern 3 Zoll langen Einschnitt in der Richtung des *Poupart'*schen Bandes nach dem Dornfortsatze des Darmbeines hin. Kaum war dieser Schnitt gemacht, so zeigte sich, dass ein Drittel der Schenkelschlagader gerade an der Stelle, wo sie unter dem *Poupart'*schen Bande herauskommt, durchschnitten war, so wie auch der untere Rand des Bandes selbst. Die Blutung wurde durch den Fingerdruck gehemmt und nachdem noch ein $1\frac{1}{2}$ Zoll langer Einschnitt in der Richtung der Schenkelschlagader gemacht war, zwei Unterbindungen mit Seide, die eine so hoch, die andere so niedrig als möglich um die Schlagader gelegt. Während der Operation hatte der Patient eine halbe Unze und nach derselben wieder 30 Tropfen Opium genommen. Die Gliedmassen blieben gleich warm, Abends war schon Pulsschlag am Knöchel zu fühlen und der Kranke genas in kurzer

Zeit, so dass er wie früher seine Geschäfte versehen konnte. (Mr.)

119. *Lyford's* Heilung einer Schlagadergeschwulst der Schenkelschlagader durch Druck. (Provincial medical Gazette No. 1. — Gerson und Julius S. 325—326.) — Ein 43jähriger Landmann, dem *L.* 2 Jahre zuvor die rechte Schenkelschlagader wegen einer Schlagadergeschwulst der Art. poplitea unterbunden hatte, fühlte i. J. 1828 beim Mähen, als ob etwas im linken Schenkel loslasse. Es entstand heftiger Schmerz und so starkes Klopfen daselbst, dass er des Nachts nicht schlafen konnte, und es bildete sich eine kleine Geschwulst von unterm und innerm Theile der Lende. Als diese 5 Zoll im Umfange mass, meldete sich der Kranke wieder im Krankenhause. Die Geschwulst war jetzt umschrieben, hart, konnte aber durch Druck auf die Schlagader oberhalb derselben ganz zurückgebracht werden. Es wurde eine Flanellbinde so stark umgelegt, dass sie mässig drückte; eigenmächtig hatte der Kranke noch ein Schnupftuch umgebunden, so dass der Knoten gerade auf die Geschwulst zu liegen kam. Die Pulsation hörte ganz auf und seit dieser Zeit hatte der Kranke im linken Schenkel ganz dasselbe Gefühl, welches er im rechten nach der Unterbindung der A. cruralis empfunden hatte. Der Druck wurde durch ein Tourniquet noch 10 Tage fortgesetzt, worauf jeder Anschein von Geschwulst und jede Spur von Krankheit geschwunden war. (Mr.)

120. Dr. *Folcieri* Heilung einer Schlagadergeschwulst der Knieschlagader. (Omodei Annali universali di Medic. 1829 Jan. — Gerson und Julius S. 327—328.) — Ein Mann, der im 19ten Jahre wegen scrophulöser Geschwüre mehrmals Quecksilber gebraucht hatte, befand sich seitdem 14 Jahre lang wohl, bis er im 33sten Jahre in Folge grosser Leibesanstrengung und zu reichlichen Genusses geistiger Getränke einen heftigen Schmerz in der linken Lende bekam. *F.* entdeckte eine höchst schmerzhafte, taubeneigrosse Schlagadergeschwulst der Knieschlagader. Nach wiederholten Blutentziehungen und kalten Umschlägen wurde die Schlagader unterbunden und zwischen das Gefäss und die Ligatur, auf *Scarpa'*sche Weise, ein kleines mit Wachssalbe bestrichenes Röllchen Leinwand gelegt. Sobald die Ligatur zusammengezogen wurde, hörten Schmerz und Klopfen in der

Geschwulst augenblicklich auf. Am nächsten Morgen war die Wunde beträchtlich geschwollen und starkes Fieber zugegen, die Wunde aber 24 Stunden nach der Operation in voller Eiterung. Das Leinwandröllchen und die Ligatur wurden nun abgenommen und die Wundränder genau zusammengezogen. Das Klopfen kehrte nicht wieder, die Geschwulst schwand und die Wunde heilte. (Mr.)

121. *Thom. F. Downing's* Heilung einer zusammenmündenden Schlagadergeschwulst (Angiektasie) durch Einimpfung der Kuhpocken. (The Lancet 1829 Bd. 2. S. 237. — Gerson und Julius S. 306—307.) Ein eilfmonatlicher Knabe hatte ein grosses Muttermaal auf dem Zitzenfortsatze, das sich nach oben und innen ausdehnte und einen Theil der Bedeckungen des hintern Theils des Ohrs einnahm. *D.* impfte an mehreren Stellen des Maales Kuhpocken ein; am achten Tage darnach war die Geschwulst umschrieben, mit einem rothen Hofe umgeben und trug die vollständigen Zeichen einer guten Kuhpocke an sich. Am 13ten Tage fiel der Schorf ab und die Grundfläche der Geschwulst zeigte sich fast ganz zerstört. Einige Tage lang folgte noch starke Eiterung, aber 3 Wochen nach dem ersten Anfange des Eiterns erschienen frische Fleischwärzchen und die vollständige Heilung war bewirkt. (Mr.)

Vermischtes aus der Chirurgie. No. 122—127.

122. Ueber die Pathologie des sogenannten Fungus durae matris. Ein Beitrag zur genauern Unterscheidung der verschiedenen, unter diesem Namen begriffenen Krankheitsformen. Von Dr. *Ernst Blasius*, Prof. in Halle. (Rust's Mag. XXXIII. 1. S. 3—79.) Der Verf. der gegenwärtigen, wenn auch nicht aus eigenen Beobachtungen und Erfahrungen, doch aus einem sehr emsigen Studium der ältern und neuern, den sogenannten Hirnhautschwamm betreffenden Schriften hervorgegangenen, Abhandlung, betrachtet zuvörderst als sehr wichtig, dass diejenige Ansicht gänzlich aufgegeben werde, wonach der sogenannte Fungus durae matris eine eigenthümliche Krankheit ist. — Will man rationell verfahren, so muss man die verschiedenen Formen des Fungus durae matris unterscheiden und ermitteln, welche Arten von Degenerationen unter diesem Namen überhaupt begriffen und welche in einem gegebenen Falle zugegen

sind; mit einem Worte, es ist zunächst das Genus morbi zu bestimmen. Dann erst kommt es auf die Species an, die sich nach der Localität ergiebt. Diess ist für die Therapie der Krankheit äusserst wichtig. Sitzt der Fungus an der Dura mater selbst, so wird dies eine sehr vorsichtige Behandlung nöthig machen, haftet er dagegen mehr äusserlich, so wird wenigstens von Seiten der Localität nichts der Anwendung, selbst der kräftigsten, örtlichsten Mittel entgegen sein. — Man wird mit dem Capitel vom Fungus durae matris verfahren müssen, wie man es mit manchem andern Capitel in der Chirurgie gemacht hat. Scirrhus, Sarcom, Osteosteatom waren sonst Rubriken, unter welchen man die mannichfaltigsten und verschiedenartigsten Krankheiten, die nur in ihrem äussern Erscheinen eine oft übrigens noch sehr precäre Aehnlichkeit darboten, zusammenhäufte; eine genauere Beobachtung hat in neuern Zeiten Licht in diese Gegenstände gebracht, man hat die Begriffe strenger zu fixiren gesucht und so wichtige Fortschritte in der chirurgischen Pathologie und Therapie gethan. — Der Name Fungus durae matris ist gänzlich unbrauchbar, so lange das Wort Fungus einen so schwankenden Begriff behält, als es jetzt hat und so gewiss der sogenannte Hirnhautschwamm nicht immer in der Hirnhaut wurzelt. Der Verfasser versucht es nun, seine Ansicht auf den Grund der vorhandenen nutzbaren Beobachtungen über den Sitz der Krankheit, die anatomischen Verhältnisse und die diagnostischen Momente derselben auszusprechen, besonders aber diejenigen Puncte hervorzuheben, wodurch sich die einzelnen Arten des Uebels von einander unterscheiden. Unseren Lesern dürfte es daher auch genügen, dieses Letztere in folgender Tabelle dargestellt zu sehen; da wir in Bezug des Uebrigen auf die besondere Schrift des Verf. (De fungi durae matris accuratiori distinctione specimen pathologicum. Halis Saxon. 1829) verweisen können.

Tabelle über die Zeichen der nach ihrem Sitze differirenden Schwämme am Kopfe.

Zeichen.	Fungus cranii.	F. durae matris.	F. pericranii.	F. complurium partium capitis.
Ursachen.	Scrophulosis u. mechan. Schädlichkeiten.	Gicht u. Rheumatismus; äussere nur unter gewissen Bedingungen.	Mechanisch. Gewalten u. vorzüglich innere Anomalien.	Syphilis und äussere Ursachen.
Schmerz in der Geshwulst.	Keiner, wenn er nicht von der Natur des Fungus abhängt.	Heftig sich üb. d. ganzen Kopf verbreitend, reissend, besonders Anfangs.	Meistens nicht fehlend, bisweilen sehr heftig.	— — — — —
Kopfschmerz u. andere Symptome von Gehirndruck.	Nehmen im Verhältniss mit der sichtbaren Geschwulst zu.	Heftig vor Durchbruch d. Geschw., m. dies. schwindend, auf Reposition der Geschw. rückkehrend.	Keine.	Wie bei Fungus cranii, vielleicht stärker, besonders auch nach schon durchbrochenem Schädel.
Geschwulst.	Anfangs hart, dann stellenweise die Härte verlierend, endlich überall weich.	Anfangs durch eine weiche Knochenlamelle gedeckt, nach der. Schwinden sich überall gleich weich zeigend.	Immer weich und elastisch.	Wie beim Fungus cranii.
Knochenrand um die Geschwulst.	Kann Anfangs u. zuletzt nicht gefühlt werden, wohl aber zu einer Zeit.	Ist Anfangs deutlich da, schwindet nachher, indem er noch an einzelnen Stellen bleibt.	Nicht vorhanden.	Wird wahrscheinlich nie gefühlt.
Schädel im Umfange der Geschw.	Höckerig, ungleich, aufgetrieben.	Unverändert.	Unverändert; aber die Degeneration des Pericranium ist fühlbar.	Wie beim Fungus cranii, gleichzeitig kann die Veränderung des Pericranium wahrgenommen werden.
Reposition d. Geschwulst.	Ist nicht möglich.	Ist möglich, wenigstens Anfangs.	Ist nie möglich.	Wie ein Fungus cranii.
Druck auf die Geschwulst gegen d. Gehirn.	Bewirkt nichts.	Erzeugt Symptome von Hirndruck.	Bewirkt nichts.	
Vom Gehirn abhängige Bewegung d. Geschwulst.	Ist nicht zugegen.	Ist da, werde aber nicht m. Pulsation d. Geschw. selbst verwechselt.	Fehlt.	

(Br.)

123. **Sogenannte Telangectasien** heilt *Laurence*, indem er 2 gewichste Fäden mit Hülfe einer Nadel mitten durch die Geschwulst zieht und diese nach oben und unten unterbindet. Dr. *Heyfelder* heilte auf dieselbe Weise die Epulis, die nur ein Gefässleiden ist, ohne nach Anrathen von Franzosen und Engländern das Glüheisen anzuwenden. (Medic. chirurg. transact. Vol. XIII. part. 2. in Hecker's Ann. Jun. p. 194. (P.)

124. Dr. *Batzui* entdeckte bei einer Frau, die an einer heftigen Pneumonie gelitten und von mehreren Aerzten für lungensüchtig gehalten wurde, eine Geschwulst unter dem sehr in die Höhe gedrängten Schulterblatte; ein Einstich entleerte viel Eiter; die Frau genas bei kräftiger Diät. [Aus Journ. d. progrès. Vol. 13. in Hecker's Ann. Jun. p. 205.] (P.)

125. **Protocoll der Verhandlungen der Section für operative Heilkunde und Chirurgie, während der Versammlung der Naturforscher in Hamburg im September 1830.** (Rust's Mag. XXXIII. 1. S. 141—161.) — Diese Verhandlungen fanden nach einem von den anwesenden Wundärzten ausgesprochenen Wunsche ausser den gewöhnlichen Versammlungen der Section der practischen Medicin statt. Dr. *Fricke* bot das Krankenhaus zu einem Vereinigungspuncte an; der Geheime Medicinalrath Dr. *Rust* wurde zum Präsidenten gewählt. In den nur wenigen Versammlungen vom 21sten—25sten September wurden mehrere interessante Gegenstände, von denen hier einige angeführt werden, beobachtet und verhandelt. — Dr. *Fricke* zeigte sehr deutlich bei einer grossen Anzahl von weiblichen Subjecten die Existenz einer kleinern oder grössern Anzahl von Schleimbeuteln im Introitus vaginae und nachdem er das anatomische bekannte Factum dargelegt hatte, machte er die Anwesenden mit den höchst wichtigen pathologischen Vorgängen in diesen Bursis mucosis bekannt. Die Entzündung dieser Bursae, eine vermehrte Absonderung derselben, eine Abscessbildung in denselben, nachdem sich die Mündung des Ausganges geschlossen hatte, die Bildung von Condylomen in den Bursis, die sich hervorpressen und nach der Aufschlitzung einer solchen Bursa deutlich zeigen liessen, zogen die Aufmerksamkeit der Gesellschaft im höchsten Grade auf sich. Der Dr. *Fricke* bemerkte zugleich, wie es möglich sei, dass das syphilitische Virus in diesen Bursis latent bleibe und daraus erklärlich werde, warum zuweilen der Eine

von einem Freudenmädchen angesteckt werde, wenn der Schleimbeutel im Coitus ausgepresst worden, während Andere der Infection entgingen. Er bemerkte ferner, dass diese Bursae in üble, langsam verheilende Exulcerationen träten, wenn sie bei Abscessbildungen aufgeschlitzt würden und dass er desshalb sich immer ungern dazu entschliesse. — Der Dr. *Fricke* amputirte ein mit einem unheilbaren Klumpfuss behaftetes Mädchen, und zeigte dabei die Torsion, wozu er eine von ihm erfundene einfache und höchst zweckmässige Pincette benutzte. Er führte noch insonderheit den Nutzen der Torsion an, wenn der Chirurg allein stehe, bei welcher Gelegenheit der Dr. *Jacobson* seinen bereits beschriebenen Fingerhut vorzeigte und die Anwesenden mit der Art der Benutzung bekannt machte. Prof. *Rust* hielt die Torsion besonders da passlich, wo Blutungen die Operation stören, bei Amputationen hält er sie am ersten entbehrlich. — Der Hofrath *Dornblüth* zeigte seine künstlichen Gliedmassen vor, deren vorzügliche Zweckmässigkeit allgemein anerkannt wurde. — Prof. *Eckström* bringt die Behandlung der Combustionen zur Sprache. Dr. *Fricke* hat Versuche mit Baumwolle gemacht, die befriedigend ausfielen, besonders nützlich waren ihm aber bei tiefen Verbrennungen Auflösungen von Chlorkalk; kaltes Wasser passe nur bei leichten Verbrennungen und seine anhaltende Application sei oft sehr nachtheilig. *Rust* bemerkte, dass namentlich dann die Combustionen gefährlich sind, gleichviel ob sie tief eingriffen oder nicht, wenn $\frac{2}{3}$ der Hauptfläche verbrannt sind, weil dann die Function der Lungen und des Gefässsystems aufhöre, sich mit den übrigen im Gleichgewicht zu erhalten. In solchen Fällen sei das gelassene Blut ganz schwarz und finde hier eine Anologie mit den Exanthemen statt, besonders Blattern und Scharlach, wenn diese die ganze Hautfläche einnehmen. — Daher sei auch die Anwendung des kalten Wassers verwerflich, die nur noch mehr jene Störung der Function begünstige. Oele, besonders eine Mischung von Leinöl- und Kalkwasser möchten in jenen Fällen noch am dienlichsten sein; vorzüglich empfehlenswerth sei eine Solution von Lapis infernalis, doch passe auch diese bei grossen Flächen nicht. Prof. *Lüder* bemerkt, dass er Combustionen mit Amylum bestreue. — Dr. *Fricke* brachte die Kopfverletzungen zur Sprache. Es scheint ihm unpassend, dass man gleich Blut lässt.

Man solle erst Zufälle von Congestion und Entzündung abwarten. Seitdem er diesen Grundsätzen folge, sei er glücklicher gewesen. Er fragt: ob denn jeder Kopfverletzte an Entzündung sterben müsse? worauf *Rust* fragt: ob denn Jemand bei Sectionen etwas Anderes gefunden habe, als Resultate der Entzündung. Er habe in 32 Jahren nur zwei reine Commotionen gesehen. Sie seien bei Kopfverletzungen ein subordinirter Umstand. — Wenn nun gleich getadelt wird, dass die Chirurgen sine discrimine et ratione jeden Kopfverletzten sofort zur Ader lassen, so sind doch die meisten Mitglieder der Versammlung der Meinung, dass man bei Kopfverletzungen früh zur Ader lassen und eine strenge antiphlogistische Curmethode durchführen müsse. Die Trepanation wird von dem Prof. *Eckström* als Präservativ in Anregung gebracht. Sie sei kein bedeutender Eingriff. *Rust* zeigt, dass sie ein viel bedeutender Eingriff sei, wenn die Dura mater verletzt werde, und diese solle man nie ohne dringende Indication einschneiden. Ueberhaupt solle man ohne Noth nicht trepaniren, aber auch nicht ungünstige Erfolge auf die Trepanation schieben, die aus früher vorhandenen Zufällen erklärbar sind. — Dr. *Fricke* sprach dann von der Strictura urethrae und macht die höchst wichtige Bemerkung, dass es durchaus nicht so viele wirkliche Stricturen in der Harnröhre gebe, als man gewöhnlich annehme, es sei denn, dass sie von uns durch Caustica u. s. w. gemacht wären. *Rust* ist derselben Meinung. Daher lasse sich auch der Catheter fast immer einbringen, und oft wo der dünne und dünnste Catheter nicht eingehe, da gehe oft der dicke mit besonderer Leichtigkeit ein. — Die *Decamp*'schen Sonden seien eine Narrheit. — Von den elastischen Bougies sei überall auch nicht viel zu halten. — Prof. *Eckström* hat sich durch Erfahrung überzeugt, dass die schlimmsten Fälle von Stricturen durch Caustica hervorgebracht wären, dass man in den meisten Fällen mit mechanischen Hülfsmitteln ausreiche, dass man aber durch sein ganzes Leben Bougies anwenden müsse. — Was die Einspritzungen anlangt, so bemerkt *Jacobson*, dass sie in Frankreich und England am häufigsten gemacht würden, und dass man dort auch die meisten Stricturen fände, was Dr. *Holscher* bestätigt. *Rust* ist der Meinung, man könne die Injectionen entbehren und auch vieles Andere, dessen wir uns bei der

Behandlung des Trippers bedienen, so den Bals. Copaivae. Die Hauptsache sei im Anfange eine antiphlogistische Behandlung und dann Purgirmittel (*Jacobson*: Salze). Der Nachtripper verlaufe sich, wenn man alle 4 Tage eine Purganz nehmen lasse, und besonders den Kranken vor Wein, Spirituosis und Reiten warne. — Dr. *Fricke* zeigt seine Behandlung der Phimosis an einem Subjecte und die hohe Wichtigkeit eines zweiten Einschnitts der obern Lamelle, welche es sei, die nach der Operation und bei der nachfolgenden Entzündung eine nachtheilige, die Heilung sehr verzögernde Einschnürung erzeige. — Dr. *Holscher* bringt die Rede auf die Exstirpatio uteri, über die er nach 3 Beobachtungen das ungünstigste Urtheil fällt; die *Osiander*'sche Operation wird erwähnt und der Prof. *Osiander* giebt an, dass sein Vater in den letzten Jahren keinen Faden durch den Uterus gezogen habe, weil die Einführung zu schwierig sei. (Br.)

126. Noch ein Wort zur Geschichte der *Civiale*'schen Methode, den Stein in der Harnblase zu zerstören; von Dr. *Berthold* in Göttingen. (Med. Conversationsbl., No. 28, 1830.) — *Arnemann* machte schon im Jahre 1799 einen Brief des Obersten *Martin* im Dienste der ostindischen Compagnie an den *Baronet John Siclair* bekannt, worin der Oberst erzählt, dass er sich von Steinbeschwerden durch die Anwendung einer dünnen Feile befreiet habe. (H—I.)

127. Einen neuen zweckmässig eingerichteten Mundspiegel findet man bei dem Verfertiger chirurgischer Instrumente, *Charrière* in Paris. (Froriep's Notizen No. 603. S. 144.) (Mr.)

Ophthalmiatrik. No. 128. 129.

128. Ueber die eigenthümliche Stellung und Lage und die verschiedenen Bewegungserscheinungen des Auges in Krankheiten. Vom Dr. *M. J. A. Schön* in Hamburg. (Hecker's Ann. Jun. p. 129—152.) So wie das Auge der Spiegel der Seele, so auch des Körpers im gesunden und kranken Zustande. Die Resultate einer sorgfältigen Beschauung des Auges in Krankheiten sind im Verein mit den übrigen diagnostischen Momenten von unschätzbarem Werthe. — Erster Abschnitt. Von der fehlerhaften Stellung und Lage des Augapfels. Die fehlerhafte Stellung des Augapfels, welche man, nach zwei Richtungen hin angenommen, gewöhnlich, so-

bald der Wille noch einigen Einfluss auf dieselbe hat, das Schielen, Strabismus, und wenn sie ganz aus dem Bereiche der Willenskraft liegt, das Schiefstehn, Luscitas, nennt, ist in diagnostischer Hinsicht unstreitig von weit grösserer Bedeutung als die krankhaften Bewegungen des Bulbus. Sie zeichnen sich besonders durch den Zeitraum aus, in welchem sie beharren, manche bleiben lebenslang, während andere in Jahren, Monaten, Tagen, Stunden zur normalen Stellung zurückkehren. Die permanenten finden sich vorzugsweise bei Augenkrankheiten und Krankheiten des Gehirns, die transitorischen dagegen bei Krankheiten des Körpers, diese gehen nicht immer wieder zum Normal zurück, sondern gehn oft in eine entgegengesetzte Stellung über, in welcher sie eine Zeit lang verweilen; für die erste lässt sich durch Erfahrung nachweisen, dass sie meistens nur in einem Auge wurzeln, während die letzten am häufigsten sich an beiden vorfinden. Hinsichtlich des Grades der Ausbildung ist die krankhafte Stellung den verschiedensten Nüancirungen unterworfen; die beharrliche erreicht meistens einen höhern Grad. Ausserdem hat jeder Bulbus, wenn beide fehlerhaft gestellt sind, seine eigne Stellung, so dass der häufigste Fall, wo dieselbe an beiden Augen ganz gleich ist, dann aufgehoben wird. Der permanenten an beiden Augäpfeln liegt meistens ein tiefgewurzeltes Leiden des Gehirns oder, was häufiger, organische Fehler desselben und seiner Häute zum Grunde; findet sie sich nur an einem Auge, so ist meistens eine unheilbare durch traumatische Einflüsse bedingte Lähmung oder ein die Thätigkeit desselben aufhebendes und nicht zu beseitigendes mechanisches Hinderniss die Ursache. — Die transitorische findet sich besonders bei Krankheiten der Unterleibsorgane, Wurmbeschwerden, Krankheiten des ganzen Nervensystems, die in einzelnen Anfällen auftreten, mit deren Aufhören auch jene verschwindet, und ist durch solche mechanische Ursachen bedingt, die eine Beseitigung derselben nicht unmöglich machen. Entspricht die fehlerhafte Stellung des einen Bulbus nicht der des andern, so sind Krankheiten des ganzen Nervensystems hysterische Affecte daran Schuld, sind auch vorübergehend; beschränkt sich die transitorische Stellung nur auf ein Auge, so ist die Ursache entweder eine rein mechanische, oder liegt in der entsprechenden Hälfte des Gehirns. Von diesen Ursachen be-

wirken die dynamischen meistens die fehlerhafte Stellung durch tonischen Krampf oder überwiegende Thätigkeit des Muskels, selten durch Lähmung des Muskels; die mechanischen dagegen ausschliesslich auf letzterem Wege. Das Sehvermögen wird bei einem geringeren Grade wenig beeinträchtigt, leidet beim höhern sehr und ist zuweilen ganz unwiederbringlich aufgehoben. Mit der fehlerhaften Stellung ist nicht selten eine fehlerhafte Lage verbunden, wo nehmlich der Augapfel aus der Augenhöhle heraustritt, sie ist bedingt, entweder durch Lähmung aller Augenmuskeln ohne materielle Krankheitsursache, oder durch eine locale Schädlichkeit in der Augenhöhle; sie findet entweder plötzlich oder am häufigsten nach und nach statt und bis zu einem hohen Grade. Zu der fehlerhaften Lage gehört auch, wenn der Augapfel zu tief in der Augenhöhle liegt, wovon eine Verminderung der Contenta desselben die Ursache ist. Die fehlerhafte Stellung und Lage findet nach sechs Richtungen statt: I) Nach vorn. Diese Stellung hat 2 Grade, der geringere ist der, wenn der Augapfel in der Mitte der Augenhöhle oder mitten zwischen beiden Augenwinkeln unbeweglich steht, der höhere, wenn er in dieser Richtung die Augenhöhle mehr oder weniger verlässt; sie kommt häufig vor. Der geringere Grad wird bedingt, entweder durch eine gleichmässige und gleichzeitige krampfhafte Anspannung aller vier geraden Augenmuskeln oder durch eine unter denselben Bedingungen statt findende Erschlaffung, Lähmung derselben; der höhere durch einen im Grunde der Augenhöhle befindlichen, an Masse allmählig zunehmenden fremden Körper, also auf rein mechanische Weise. Als ein das ganze Leben hindurch bestehendes Uebel kommt sie bei den sogenannten Glotzaugen vor. Im ersten Grade gehört sie zu der bald vorübergehenden entweder zum Normal oder durch den Tod des Individuums, und hier befindet sie sich an beiden Augen; im letztern ist sie mehr beharrlich, geht erst spät und dann in die Stellung des Auges nach unten über und haftet nur an einem Auge, er ist weit nachtheiliger für das Sehvermögen als der erste, den wir bei folgenden Krankheitszuständen wahrnehmen: 1) bei einer schon lange bestandenen und im hohen Grade ausgebildeten, rein dynamischen Amaurose; 2) in einem vollkommnen apoplectischen Anfalle, unter den halb geöffneten Au-

genlidern steht der Augapfel unbeweglich in dieser Stellung; 3) in der vollkommnen Ohnmacht nur sind hier die Augenlider geschlossen; 4) im Todeskampfe, wenn das Bewusstsein erloschen, die Augenlider sind bald geschlossen, am gewöhnlichsten halb geöffnet; 5) vorzugsweise in dem letzten Stadium aller Gehirnkrankheiten; indem mit dem Aufhören der vitalen Erscheinungen des Gehirns auch die von diesen abhängigen Thätigkeitsäusserungen der Augenmuskelnerven erlöschen, diess geschehe entweder auf dynamischem Wege, oder durch die Folgen von Entzündungen, durch Wassererguss u. s. w. und diess um so früher, je mehr die Entzündung sich auf die Basis des Gehirns erstreckte, in welchen Fällen dann entweder eine vollständige Zerstörung der Nerven oder eine durch Druck herbeigeführte Lähmung die nächste Ursache ist; im ersten Falle theilen beide Augen diese Stellung, im letzten kann sie sich auch nur in einem Auge ereignen, die Augenlider sind meistens halb geschlossen; 6) bei Vergiftung durch Narcotica sind alle Muskeln, also auch die Augenmuskeln gelähmt; die Augenlider geschlossen, das Sehen beträchtlich gestört; 7) während eines Anfalls der Catalepsie; wahrscheinlich kann man, wie andern Theilen des Körpers, auch den Augäpfeln hier jede beliebige Stellung geben. — Der höhere Grad dieser Stellung findet sich nur beim Exophthalmos und zwar im ersten Stadium, in welchem die Augenlider zuweilen nicht im Stande sind, den Augapfel vollständig zu decken. Diese Stellung kann aber nur durch ein gerade hinter dem hintern Segment des Bulbus befindlichen fremden Körper, oder durch enorme Wasseransammlung im Bulbus verursacht werden. Das Sehvermögen ist hier schon gänzlich gestört. II) Nach Hinten. Diese Stellung, sehr oft an beiden Augen zugleich, zeigt nach der Intensität der sie bedingenden Krankheiten verschiedene Grade. Die Augäpfel sinken zurück, beim hohen Grade verliert sich die Convexität der Augenlider, ihre äussere Oberfläche wird auch concav. Man beobachtet sie bei allen langwierigen und erschöpfenden Krankheiten. Die einzige Ursache besteht in Schwinden der zelligen Fettsubstanz in der Augenhöhle. Mit der Genesung und Volumenszunahme des ganzen Körpers hört diese Stellung nach und nach auf. Uebrigens findet man sie bald an einem, bald an beiden Augen bei Atrophia und Phthisis

bulbi. III) Nach Oben. Diese Stellung kommt weit seltner für sich allein, als in Verbindung mit andern vor, so dass dann der Augapfel entweder nach oben und innen, oder nach oben und aussen gestellt ist; bald an einem Auge, bald an beiden, je nach Verschiedenheit der Ursachen, welche sowohl dynamische Krankheiten des Gehirns oder des ganzen Nervensystems, oder rein mechanische Krankheiten des Auges, der Augenhöhle, der Augenmuskeln und des Antrum Highmori sind. Hierdurch wird auch die Zeit bestimmt, in welcher sie beharrt; in den meisten Fällen hat die Kunst noch Einfluss und kann sie zur normalen zurückführen, was wohl auch von selbst geschieht. Sind beide Augen davon betroffen, so ist das Sehen wegen der Lage der Hornhaut hinter dem obern Augenlide sehr gehindert, bei ausgebildeter Stellung ganz unmöglich; die Stellung der Augenlider leidet keine Veränderung. Sie ist characteristisch 1) bei ausgebildeter Amaurose beider Augen, wo jedes Sehen der Gegenstände erloschen und nur noch eine mehr oder weniger bestimmte Lichtempfindung vorhanden ist. Lichthunger bestimmt die Kranken, dem Lichte, das von oben am meisten zufällt, zuzuwenden. Anfangs ist sie vorübergehend, später habituell. Die Cornea ist nur ein Weniges vom obern Augenlide bedeckt, nicht selten zugleich Oscilliren der Augäpfel, zuweilen und namentlich, wo diese Stellung nur an einem Auge vorkommt, ist wohl der Grund, dass nur der untere Theil der Retina für den Lichtreiz empfänglich geblieben ist; 2) bei der scrophulösen Augenentzündung; 3) bei kleinen Kindern durch Angewöhnung, wenn sie oft die Augen nach oben und hinten wenden müssen, die sogenannte Uebersichtlichkeit; 5) bei Hornhautflecken, die die obere Hälfte der Hornhaut einnehmen. An einem Auge kommt diese beharrende Stellung am häufigsten vor; 5) bei fehlerhafter Pupillenlage am untern Segmente der Iris; 6) an einem Augapfel, aber nicht für sich allein, bei einigen Krankheiten der Augenhöhle, Eiteransammlung, Exostosen der Pars horizont. des Oberkiefers, steatomatösen Entartungen unterhalb des Auges und Polypen u. s. w. des Antr. Highmor. nach oben und innen, nach oben und aussen bei Balggeschwülsten an dem innern untern Theile der Augenhöhle, bei Encanthis; 7) nur nach oben bei Lähmung des Rectus inferior; ist gleichzeitig der Rectus internus

verletzt, so steht das Auge nach oben und aussen, bei Verletzung des Obliq. inferior. nach oben und innen. In allen diesen Fällen, die das Gesicht mehr oder weniger beeinträchtigen, ist diese Stellung permanent; 8) in der Fallsucht während des Anfalls; 9) am Ende des ersten und im Anfange des letzten Stadium der Encephalit. infant. exsudat. Im Anfange der Krankheit wahrscheinlich Folge von durch erhöhte Hirnthätigkeit bedingter Empfindlichkeit gegen das Licht; im späten Verlaufe eine durch Exsudat bedingte Lähmung einzelner Augenmuskelnerven. IV) Nach Unten. Diese Stellung hat bedeutendere gradweise Verschiedenheiten als die vorige, indem der Augapfel die Augenhöhle zuweilen verlässt und mehr oder weniger tief nach unten herabtritt, entweder an einem Auge, was am häufigsten, oder an beiden, und verbindet sich mit den Stellungen und nach aussen. Für das Sehen ist sie in geringerem Grade wegen der geringern Breite des untern Augenlides nur selten sehr nachtheilig, die Stellung und Lage des untern Augenlides aber leidet, hat sie einen hohen Grad erreicht, beträchtliche Abänderungen, und dann ist der Gesichtssinn dauernd oder nur auf einige Zeit erloschen. Sie findet sich bei folgenden Krankheiten: 1) bei sehr voluminösem grauem Staare; Anfangs ist sie hier vorübergehend, wird aber später permanent, das obere Augenlid erscheint dann auch breiter; 2) bei Hornhautflecken an der untern Fläche dieser Haut; 3) bei einer am obern Rande der Iris befindlichen neuen Pupille; 4) bei Lähmung des Muscul. obliq. super. steht das Auge nach unten und aussen, bei einer gleichen des Rectus super. nach unten, und ist der Rect. extern. gleichzeitig gelähmt, nach unten und innen; 3) nach unten und innen, bei irgend bedeutenden Krankheiten der Thränendrüse; 6) bei Exostosen der obern Wand der Augenhöhle, bei Abscessen daselbst, Polypen im Sinus frontal.; 7) beim angeborenen Wasserkopfe und bei dem später erworbenen chronischen an beiden Augäpfeln zugleich, gleichzeitig mit Zittern der Augenlider; 8) in geringerem Grade bei Hemiplegie als Folge der Lähmung einer der obern Augenmuskeln; diese Stellung ist hier oft beharrlich und mit Lähmung des obern Augenlides verbunden; 9) der höchste Grad dieser Stellung, der meist beide Augäpfel befällt ist die Ophthalmoptosis, als Folge von Lähmung aller Augenmuskeln; sie ist permanent. —

V) Nach Innen. Diese und die folgende Stellung nennt man Schielen, Strabismus, sie übertrifft hinsichtlich ihres häufigern Vorkommens die letzte; sie befällt entweder ein Auge oder beide zugleich, und am meisten im kindlichen Alter; am häufigsten allmählig, selten plötzlich, beim geringeren Grade erleidet das Sehen keinen Abbruch, später bei grösserer Ausbildung sehen die Kranken die Gegenstände undeutlich, zuweilen doppelt. Mitunter ist sie angeboren, bleibt das ganze Leben hindurch, verschwindet aber auch nach Entfernung der Ursachen; 1) an beiden Augen bei Cataract. congenit., wenn nur die innere Hälfte der Pupille verdunkelt ist, nicht selten mit stetem Oscilliren der Augäpfel; 2) bei Hornhautflecken auf der innern Hälfte dieser Haut, die sich weit nach der Schläfengegend hin verbreiten; 3) selten durch Ungleichheit der Sehkraft bedingt; 4) eben so selten bei Lähmung des Musculus rect. extern.; 5) bei Wurmbeschwerden, bei Störung in der Function der Unterleibsorgane; 6) diese und die folgende Stellung findet sich auch bei organischen Fehlern des Gehirns, namentlich in der Basis desselben, an den Thalamis und den Sehnerven; so auch bei Krankheiten der diesen Theilen benachbarten Knochen, und nicht selten bei Kopfverletzungen und darauf folgenden Entzündungen dieser Theile; im letztern Falle stellt sie sich oft augenblicklich ein und ist nicht selten permanent; 7) bei Quetschung oder Zerreissung des Nerv. frontal. entsteht oft Schielen und verschwindet bei vollkommner Durchschneidung des Nerven; 8) zuweilen befällt Tetanus nur die Augenmuskeln und erregt dann diese oder jene Stellung; 9) bei hysterischen Anfällen. — VI) Nach Aussen. Diese Stellung, meistens durch die ebengenannten Ursachen bedingt, befällt entweder ein Auge oder beide, Strabismus divergens, und stört das Sehvermögen oft beträchtlich; zuweilen ist sie durch Krankheiten der Thränenkarunkel oder der innern Wand der Augenhöhle bedingt. Bei kleinen Kindern ist sie oft Folge von Nachahmungssucht, wenn die Wärterinnen, Gespielen schielen. Durch langes Krankenlager, wobei die Kranken nur mit einem Auge durch ein seitliches Fenster das Licht einfallen sehen können, wird diese und die vorige Stellung meist nur auf einige Zeit bedingt. — Die fehlerhaften Stellungen der Augenlider werden hier als zu be-

kannt übergangen; nur zwei in diagnostischer Hinsicht merkwürdige verdienen Erwähnung; die eine betrifft das obere Augenlid, welches während des Anfalls oft gelähmt über beide Augäpfel herabhängt, was namentlich auch bei alten Leuten Vorbote des herannahenden Schlagflusses ist; eine ähnliche Lähmung, häufiger am untern Augenlide, kommt bei der rheumatischen Lähmung der einen Gesichtshälfte vor, und verschwindet mit dieser Krankheit. Zweiter Abschnitt. Von den abnormen Bewegungserscheinungen des Augapfels. Wenn gleich diese meistens unwillkührlichen Bewegungserscheinungen am häufigsten durch Krankheiten der nervösen Gebilde des Auges hervorgerufen werden, so sind sie doch auch Begleiterinnen mancher Affectionen des Gehirns und Nervensystems. Ihr Auftreten in der letzten Krankheitsgruppe ist keineswegs von grosser Bedeutung, da sich meistens ihre Intensität und Dauer nur an die Zeit des Anfalls einer Nervenkrankheit bindet. Bei Krankheiten des Auges und Gehirns sind sie aber meistens permanent und dann im hohen Grade der Ausbildung vorhanden, mit der grössten Beeinträchtigung des Sehvermögens verbunden, so dass die Kranken die Gegenstände, um sie etwas deutlich zu erkennen, ganz nahe vor das Auge halten und die Augenlider fast ganz schliessen müssen, um die Augenlider durch die Kraft des Orbicularis zu fixiren. Sie befallen meist beide Augen zugleich, zuweilen, doch selten schon bei der Geburt, und nehmen bei jeder Gemüthsbewegung zu. Ihre wesentliche Ursache ist klonischer Krampf der Augenmuskel vom gelinden, schwachen, zuckenden Wogen der Augäpfel bis zum in unglaublicher Schnelle geschehenden Rollen. Die Bewegungen sind zweifacher Art, entweder eine pendulartige, oder eine rotirende, die erstere die häufigste; bei dieser sind besonders der Rectus internus und externus in abwechselnder Thätigkeit, während bei der letzten alle Muskeln in kleinen, raschen Abwechselungen Antheil nehmen. Auf beide Arten, besonders auf die erste hat im Anfange der Wille noch einigen Einfluss, später hört diess ganz auf. Die pendulartige Bewegung der eigentliche Nystagmus bulbi, findet sich bei folgenden Krankheiten: 1) bei Amaurosen, die ihren Grund in Krankheit der Netzhaut haben, sie entsteht hier Anfangs durch Bemühung des Kranken, die für

das Licht noch empfindlichste Stellung der Netzhaut den Lichtstrahlen zuzuwenden; Anfangs unbedeutend, nimmt sie, je mehr die Reizempfänglichkeit der Retina sich verliert, immer mehr zu und wird zuletzt aus wahrem Lichthunger habituell; 2) bei solchen Individuen, die in der frühsten Kindheit durch Ophthalmia neonat. oder die Menschenblattern erblindet; 3) als Folge von organischen Fehlern des Gehirns, namentlich des Ursprungs des Augennerven, so auch beim Wasserkopfe; im ersten Falle befällt sie meistens nur ein Auge, ist aber in beiden permanent; 4) als stete Begleiterin des Veitstanzes; 5) bei ausgebildeter Wasserscheu; 6) als constante und angeborne Erscheinung bei Albinos, gleicht sie mehr einem Zittern, und ist meistens damit ein geringer Grad von Blinzeln verbunden; 7) oft Folge von heftiger Entzündung der Augen, sobald die innern Häute mit gelitten; 8) eine Abart dieser Bewegung beobachtete Verf. an beiden Augäpfeln eines 4jährigen Knaben, der an periodischen Krämpfen litt, die bald die linke, bald die rechte Seite befielen. Die Augäpfel wurden dabei etwas nach oben mitgezogen, daher eine halbe pendulartige Bewegung statt fand; das Bewusstsein fehlte. — Die rotirende Bewegung findet man am häufigsten bei Cataracta centralis und den übrigen Arten des angebornen Staars. Sie besteht entweder das ganze Leben hindurch, oder verliert sich später. Die Ursache ist wohl eine diesen Augen eigenthümliche Empfindlichkeit der Netzhaut gegen äussere Reize. Ferner bei der Fallsucht, der Eclampsie der Kinder, bei hysterischen Anfällen, bei Gehirnerweichung, bei der ersten ist sie oft habituell; bei einem Kinde von 13 Monaten, das viel Kaffee bekam, beobachtete Dr. *Schwarz* diese Bewegung beider Augen anfallsweise, das Sehvermögen war dabei ganz erloschen. — Schliesslich noch eine an den Augenlidern vorkommende, ganz ähnliche krankhafte Erscheinung, das Blinzeln, Nystagmus, Nictitatio palpebrarum. Es hat verschiedene Grade, ist bald vorübergehend, bald permanent, befällt in der Regel die Augenlider beider Augen, beruht auf einer rasch abwechselnden Contraction und Expansion des Orbicularis, die man zuweilen in einem schwachen Grade meist am obern Augenlide nach Anstrengung der Augen als ein leises Zucken einzelner Muskelfasern bemerkt, ferner bei allen Augenkrankheiten, bei denen

eine gesteigerte Empfindlichkeit für das Licht obwaltet. Es wechselt zuweilen mit einer ähnlichen horizontalen zuckenden Bewegung der Augenlider ab, so dass die Kranken glauben, es flattre etwas vor den Augen umher; bei Kindern oft Folge von Nachahmungssucht, wird dann leicht habituell. Ist sie übrigens nicht durch Krankheit der Netzhaut bedingt, so ist sie für das Sehvermögen durchaus von keinem nachtheiligen Einflusse. (P.)

129. Einiges über die Augenlider, nebst einem Falle von geheilter Blepharoptosis paralytica (?); von Dr. *Berthold* in Göttingen. Nach einer Einleitung, in welcher der Verf. über den verschiedenen Bau der Augenlider in den verschiedenen Thierclassen spricht, geht er zu den Augenlidern des Menschen über und behauptet, dass dieselben auch ohne ihre eigenthümlichen Muskeln bewegt werden, und zwar vermittels der Bewegung des Augapfels. — Die Haut begiebt sich von dem obern Augenhöhlenrande etwas nach innen und ruht auf dem obern vordern Theile des Augapfels, ist mit demselben durch Zellgewebe und genau an der Stelle, wo sie als Augenlid sich gestaltet, durch die Bindehaut verbunden. Wegen dieser Verkriechung der Haut zwischen dem obern Augenhöhlenrande und dem Augapfel und wegen ihrer Verbindung mit letzterem durch Zellgewebe und die Conjunctiva, muss die Haut bei der Bewegung des Augapfels nach unten aus der Vertiefung zwischen dem Augapfel und dem Augenhöhlenrande hervortreten. Ohne besondere Thätigkeit des Schliessmuskels folgt das Augenlid bei der Bewegung der Cornea nach unten der Bewegung des Augapfels genau so, dass es mit seinem Torsalrande gleichmässig von oben her an die Verbindung der Hornhaut und der harten Haut angränzt, wodurch ein gleichmässiges Einfallen des Lichtes bei den mehrsten Bewegungen des Auges möglich gemacht wird. Aber nicht allein nach unten folgt das Augenlid dem Augapfel, sondern auch nach oben, wobei es wieder in die Lücke zwischen dem Augenhöhlenrande und dem Augapfel zurücktritt. In geringerem Grade findet dieser Vorgang auch bei dem untern Augenlide statt; dieses kann aber nur aus der Vertiefung zwischen dem untern Augenhöhlenrande und dem Bulbus vermittels des Zellgewebes und der Bindehaut hervor- oder zurückgezogen und gedrängt werden. Das

Gesagte soll folgender Fall beweisen: Eine Blepharoptosis paralytica war nach einem Geschwüre, das zwischen dem obern Augenhöhlenrande, der obern Fläche des Augapfels und unter der in dieser Vertiefung eingeschlagen liegenden Haut gesessen hatte, entstanden. Sie war so bedeutend, dass bei horizontaler Richtung der Augenachse die Pupille vom obern Augenlide gänzlich bedeckt und dadurch das Sehen mit diesem Auge in dieser Richtung gänzlich verhindert wurde, und bestand schon 20 Jahre. *B.* ergriff mit einer Zange eine solche Falte des Augenlides, dass die Pupille beim Geradeaussehen vom Augenlide ganz frei wurde, und entfernte diese durch einen Schnitt. Die Ptosis wurde dadurch so weit gehoben, dass die Pupille beim Sehen in horizontaler Richtung ganz frei und der Gebrauch des Auges hergestellt wurde. Nur bei stark nach oben gerichteten Augen verkroch sich die Pupille dieses Auges mehr unter dem Augenliderrande, als die des entgegengesetzten. Der Kranke kann dieses Auge so gut schliessen, wie das andere, nur folgt das operirte Augenlid nicht gehörig der Bewegung des Augapfels. Nicht bei jeder Ptosis paralytica, die durch den Schnitt geheilt wird, wird man diese Erscheinung beobachten, sondern nur dann, wenn der obere Theil des Lides und die angränzende Haut durch ein Geschwür aus der Vertiefung zwischen dem Augapfel und dem obern Augenhöhlenrande hervorgetrieben worden, mit dem Augapfel und dem Fette auf demselben und in der Augenhöhle nicht mehr gehörig eng verbunden ist, und also nicht mehr in gehörigem Maasse hervorgetrieben oder zurückgezogen werden kann, wenn der Augapfel entweder nach unten oder nach oben hin bewegt wird. Man suche daher bei Geschwüren in der angezeigten Gegend die normalmässige Vertiefung zwischen dem obern Augenhöhlenrande und dem Augapfel durch einen passenden Verband und zweckmässigen Druck herzustellen. [Medic. Conversationsblatt, No. 37.] (H—l.)

VIII. Gynäkologie und Pädiatrik.

No. 130—157.

Geburtshülfe. Geräusch der Placenta bei Schwangern; sechswöchentliche Geburtsarbeit; halbe Steissgeburt; Selbstwendung; Kaiserschnitt; Injection der Nabelvene und Tamponade des Uterus; Gebäranstalt in Berlin; Subluxation der Rücken- und Lendenwirbel bei einer Erstgebärenden; Geburt eines Hemicephalus. No. 130—139.

130. Ueber das Geräusch der Placenta bei Schwangeren; vom Hofrath Dr. *Schottin* in Köstritz. (Medic. Conversationsbl. No. 30, 1830.) Man vernimmt mit dem Stethoscope sehr leicht das Geräusch der Placenta, das nur während der Geburt bei einer Wehe Ton und Takt ändert; es gleicht vollkommen dem Geräusche in der aneurysmatischen Venengeschwulst. In der Schwangerschaft und bei der Geburt, so lange keine Wehe vorhanden ist, verhält sich das Geräusch isochronisch mit dem Pulse der Schwangeren, dicrotirt und intermittirt, wie dieser u. s. w. Während man aber beim Pulse eine vollkommene Pause zwischen zwei Schlägen fühlt, hört man in der Placenta ein fortgehendes, anhaltendes Getöse, das nur stiller summt, als während des Pulses, wo das Rauschen und Brausen gesteigert wird. Es ist kein Pochen, sondern ein Rauschen, nicht ein einfaches, sondern ein vielfaches, tiefer, höher, pfeifend, oft so, als wenn man mit einem Bogen auf einer Saite striche und zugleich mit dem auf die Saite gesetzten Finger hinaufführe; oft ist es zischend, schwirrend, singend, doch so, dass alle diese Modificationen und Variationen zwischen dem Hauptgeräusche durchtönen. Nur in der mütterlichen Placenta entsteht nach *Sch.* das Hauptgeräusch, indem der Uebergang des Blutes aus den Arterien in die Venen bei jeder Systole nicht durch Anastomose, sondern durch grosse Zellen geschieht. *Meckel* beschreibt in seinem Handbuche der menschlichen Anatomie Bd. 4. S. 720. diese grossen Zellen. Sie lassen sich sowohl durch die Arteriae als Venae uterinae anfüllen. Durch das Einströmen des Blutes in diese Zellen wird das Rauschen erzeugt. Eine Achtel-, zuweilen eine Viertelminute vor dem Eintreten einer Wehe wird das Geräusch höher, ungefähr so, als wenn man auf dem Claviere den angeschlagenen Ton durch Druck mit dem Finger steigert, oder als wenn man

auf einer Violine eine Saite, während sie tönt, höher stimmt. Mit dem Eintritte der Wehe steigert sich diese Erscheinung; wie der Puls der Kreisenden frequenter wird, wird es auch das Rauschen der Placenta, doch etwas dumpfer. Diese Modificationen des Schalles geben aus den heftigen zitternden Bewegungen hervor, welche in den Venen des mütterlichen Theiles der Placenta durch die Zusammenziehungen der Gebärmutter veranlasst werden. Nach *Hohl's* Beobachtungen rauscht die Placenta bei einem im Uterus abgestorbenen Kinde fort, doch schwächer, als gewöhnlich. Der Herzschlag des Kindes lässt sich ebenfalls mit dem Stethoscope wahrnehmen; er ist trillernd und unterscheidet sich von dem Geräusche der Placenta. Nicht von der kindlichen Placenta, sondern von der Nabelschnure aus wird er vernommen, wenn diese an der Stelle liegt, wo das Stethoscop angesetzt wird. 6 Minuten lang hörte einmal *Sch.* das Geräusch der Placenta und den Puls der Nabelschnure zugleich; auf einmal bewegte sich das Kind und der Puls war nicht mehr zu hören. Sitzt die Placenta rechts oben im Uterus, so bemerkt man auch das Geräusch links unten. Geschieht diess durch Fortpflanzung des Schalles durch das Fruchtwasser?

(H—l.)

131. Sechswöchentliche Geburtsarbeit; von Dr. *Mor. Mombert.* (v. Siebold's Journal S. 542—544.) Ein unverheirathetes, 18jähriges, im achten Monate schwangeres Mädchen war gefallen und hatte sogleich nach der Erschütterung und Quetschung des Leibes Wehen verspürt, die bald schwächer, bald stärker geworden waren und wobei der Leib fortwährend schmerzhaft bei der Berührung blieb. Einige Wochen darauf hatte sich ein stinkender Abfluss aus den Genitalien eingestellt, es waren Knöchelchen (von der Mittelhand und den Fusszehen) abgegangen und faules Fleisch hatte sich zugleich mit entleert. *M.* verordnete Chinadecoct und Borax und hörte von der Kranken nichts, bis nach 6 Monaten deren Vater ihm berichtete, dass seit jener Zeit viel Fleisch, Knochen und Jauche abgegangen seien und der Umfang des Leibes sich sehr vermindert habe; nur in der linken Seite sei noch eine Härte zu fühlen, was *M.*, der die Kranke zu sehen Gelegenheit hatte, bestätiget fand. Eine innere Untersuchung wurde nicht gestattet. Kopfknochen waren nicht entleert worden. *M.* verordnete Elixir. acid.

Halleri und erfuhr später von der Kranken nichts mehr. — Dieser Fall beweist, dass der Fötus abgestorben, im Uterus verfault, theilweise abgegangen, theilweise aber höchst wahrscheinlich in der Gebärmutter zurückgehalten worden war. (Mr.)

132. **Noch Einiges über die halbe Steissgeburt.** Vom Med.-R. *Sander* in Braunschweig. (v. Siebold's Journ. S. 515—522.) Es bemühete sich Hr. M.-R. *Sander* zu erforschen, ob sich nicht ein Schriftsteller vorfinde, der schon vor *Röderer* die halbe Steissgeburt erwähnt habe. Die früheste Erwähnung fand er bei der Siegmundin (s. deren Churbrandenburgische Hofwehemutter. Leipz. 1639), die für die Fälle, wo man nicht beide Füsse zu erreichen vermag, einen herabzuziehen räth. Dagegen warnte 119 Jahre früher schon *Guillemeau* (de la grassesse 1520) davor, einen Fuss zu fassen, weil man das Leben der Mutter und des Kindes gefährde. — Es irren demnach *Hugen*, der diese Operation für sich vindicirt, v. *Deutsch*, der sie die Entbindungsmethode seines Vaters nennt, und *Hoffmann*, der sich ebenfalls die Erfindung derselben angemasst hat. Da mehrere Geburtshelfer den von *Sander* noch empfohlnen Haken zum Herabziehen des Steisses für überflüssig oder gar für nachtheilig erklären, so bittet derselbe, zur Förderung der Kunst die Fälle bekannt zu machen, wo ohne Haken die halbe Steissgeburt beendiget wurde und die Lage der Sachen folgende war: 1) der halbe Steiss ist in das kleine Becken eingetreten; 2) der verborgene Fuss liegt über den Schaambeinen der Mutter; 3) die Gebärmutter ist um den Fötus fest zusammengeschnürt; 4) die Wasser sind lange abgelaufen und die Geburtstheile trocken; 5) die Wehen mangeln und 6) eine Complication macht eine beschleunigte Entbindung nöthig. — Dass man meistens mit dem hakenförmig eingehängten Finger auskommt, hatte den Vf. seine Erfahrung längst gelehrt. — Noch giebt *S.* ein Verzeichniss von Schriften, die ihm bei seinem Nachsuchen nicht zu Gebote standen, und *Ed. v. Siebold* verspricht in einem Zusatze, diese nachzusehen; erwähnt auch, dass *J. v. Hoorn* (Siphra und Pua. Stockh. 1697) schon ganz genau einen Fall beschreibt, wo er die Geburt durch Anziehen eines Fusses, da er den andern nicht fand, bei vorliegendem und ausgefallenem Arme beendete. (Mr.)

133. **Selbstwendung bei vorgefallenem**

Arme; von Dr. *Mor. Mombert.* (v. Siebold's Journ. S. 544—546.) Der Verf. wurde zu einer Gebärenden gerufen, die seit 48 Stunden Wehen hatte, und bei welcher der Arm des Kindes vorgefallen war. Bevor *M.* noch ankam, war indess ein todtes, ausgetragenes, aber mageres Mädchen geboren worden. Die Hebamme berichtete: es sei bei kräftigen Wehen Anfangs neben dem Arme die seitliche Gegend der Brust in das Becken hereingedrängt worden; später habe sich der Arm etwas zurückgezogen, der Steiss sei herabgerückt, und das Kind sei so knäuelförmig zusammengeballt geboren worden. Die Mutter befand sich bis zum 5ten Tage wohl, erkrankte nach einem heftigen Aerger und starb einige Tage darauf. (Mr.)

134. Zwei Selbstwendungen, beobachtet vom Dr. *Ricker*, Director der Herzogl. Nassauischen Entbindungsanstalt zu Hodamar. (v. Siebold's Journ. S. 504—514.) Bei einer Frau, die bereits sechsmal und darunter zweimal Zwillinge geboren hatte, fand *R.* bei der Untersuchung mit der ganzen Hand nach völliger Erweiterung des Muttermundes die Schulter vorliegend, den Kopf des Kindes auf der inclinirten Fläche des rechten Hüftbeinflügels, den Steiss in der linken Seite, und bereitete sich desshalb vor, die Wendung zu machen. Während dem sprang die Blase, eine ungeheure Menge Fruchtwasser stürzte hervor und der Kopf stellte sich allmählig auf den Beckeneingang, so dass die Geburt noch ohne alle Beihülfe der Kunst beendet wurde, obschon das Gesicht des Kindes der Schaambeinsymphyse zugekehrt war. — In einem andern Falle, wo bei einer Erstgebärenden nach der Geburt des ersten Kindes noch ein zweites angetroffen wurde, das sich mit den Füssen gegen die Schaambeinäste stemmte und bei dem man etwas höher im Becken den Steiss vorliegend fand, überliess man die Geburt der Natur, da man eine Fuss- oder Steissgeburt erwartete; allein der Kopf des Kindes rückte herab und rückte mit den Füssen zugleich und mit unverletzten Eihäuten durch das Becken. Man öffnete die Blase und nach wenigen Minuten fing das Kind an zu schreien, das jedoch nur 16 Zoll lang und 4 Pf. schwer war. — Wenn eine Selbstwendung erfolgen soll, so sind, nach der Meinung des Vfs., folgende Bedingungen wesentlich nöthig: 1) Eine etwas starke Ausdehnung der Gebärmutter, damit die Dre-

hung nicht zu sehr behindert werde; 2) unzerrissene oder doch eben erst gesprungene Fruchtblase; weil innerhalb der schlüpfrigen Eihäute und des noch um das Kind herum befindlichen Fruchtwassers die Wendung desselben viel eher statt finden kann; 3) ein nicht zu enges Becken, damit mehrere Kinder (soll heissen Kindestheile Ref.) gleichzeitig eintreten können und am Vorrücken nicht gehindert werden; 4) ein gegen die Ausdehnung der Gebärmutter nicht zu grosses und starkgliedriges, sondern kleines und leicht zusammendrückbares Kind; ist aber das Kind starkgliedrig und nicht leicht zusammendrückbar, so muss nothwendig 5) ein den Endpuncten des Stammes naheliegender Theil, z. B. Hals, Schulter oder Hüfte vorliegen; ohne dieses würde die Natur die Einleitung des Kopfes oder Steisses nicht bewirken können. Bei unzeitigen und vorzeitigen Früchten hingegen kann ihrer leichteren Zusammendrückbarkeit wegen die Selbstwendung viel eher erfolgen, wie diess auch durch die Erfahrung häufig bestätiget wird, indem solche Früchte, bei denen doch wohl in der Regel eine Stellung des Kopfs nach unten angenommen werden kann, doch sehr häufig mit dem Steisse voran, oder mit Kopf und Füssen zugleich geboren werden. [Strenggenommen gehört diess nicht hierher, denn ist ein Kind so klein, dass es in fast allen Richtungen durch das Becken hindurchgehen kann, so ist von einer Selbstwendung nicht die Rede.] (Mr.)

135. **Geschichte eines Kaiserschnittes nach vollzogener Perforation. Vorgenommen, beschrieben und bevorwortet von Dr. *Ad. Ulsamer*, Prof. der Geburtshülfe an der Entbindungsanstalt zu Landshut.** (v. Siebold's Journal S. 477—503.) Der Vf. klagt darüber, dass wir in unsern Indicationen noch immer schwankend seien, und giebt als Grund davon die Unbeholfenheit in der Ausmittelung der Raumverhältnisse des Beckens und der Grössenverhältnisse des Kindes an. Ein 21jähriges, rhachitisches, geschwängertes Mädchen, bekam am Ende ihrer Schwangerschaft, d. 13. März 1825, Wehen, und die Geburtsarbeit währte 3 Tage lang fort, bevor man in die Herbeirufung eines Geburtshelfers willigte. Dieser liess zur Ader, verordnete äusserlich und innerlich zu brauchende Mittel, und legte bei vorliegendem Arme und Nabelstrange (!) die Zange an,

manöverirte einige Stunden vergebens und verliess endlich die Gebärende mit der Erklärung, dass man, da das Kind nun todt sei, dessen Fäulniss abwarten müsse. Endlich wurde am 17ten März der Vf. gerufen, der die Gebärende sehr angegriffen, die Extremitäten kalt, den Leib bei der Berührung heiss und schmerzhaft, die innern Genitalien trocken und ebenfalls heiss und schmerzhaft fand. Die linke Hand hing hervor; der verengte Eingang des Beckens war durch die eingeklemmte Schulter ganz ausgefüllt, der Ausgang des Beckens weit. Mit Hülfe des Baudelocqueschen Compas d' épaisseur gewann man eine Conjugata von 2¼ Zoll, demungeachtet wollte *U.* die Wendung versuchen; da er aber in der rechten Seite zu dem Kopfe bis ans linke Ohr gelangen konnte, so öffnete er diesen, worauf etwas Gehirn ausfloss, und versuchte die Extraction des Kindes mit dem Haken. Da jedoch das Kind nicht von der Stelle zu bewegen war, und die Gebärende über die fürchterlichsten Schmerzen in den Genitalien klagte, so liess *U.* erweichende Fomentationen über den Unterleib machen, innerlich viel warme Getränke und kleine Gaben Opium nehmen und gönnte der Gebärenden einige Stunden Ruhe. Während dieser Zeit leuchtete ihm immer deutlicher ein, dass es nicht möglich sein würde, das Kind durch das enge Becken zu führen; er dachte an *Boër's* Ausspruch, dass man mit Recht, wo das Becken so enge sei, dass man das Kind nicht mit Sicherheit der Mutter zerstücken könne, den Kaiserschnitt vornehmen könne und entschloss sich endlich dazu, insbesondere noch aus folgenden Gründen: 1) weil dadurch jeder fernere Druck und jede Quetschung der Genitalien vermieden wurde; 2) die Operation den kürzesten Zeitaufwand forderte; 3) für die Mutter nicht gefährlicher werden konnte als die Embryulcie, und weil endlich 4) jedes fernere Operiren durch den Beckencanal streng verweigert wurde. Der Schnitt wurde in der Linea alba gemacht, und man traf auf die Placenta, was aber keinen besondern Nachtheil brachte, da sie schon grösstentheils getrennt war; das Kind wurde leicht herausgenommen, die Operation ging leicht von Statten, es fielen keine Därme vor, es hatte sich kein Blut in die Bauchhöhle ergossen, es trat weder Erbrechen noch Ohnmacht ein, und die Wöchnerin bekam ruhigen Schlaf. Nach 2 Tagen trat heftiges Fieber ein und die Kranke starb. Die äus-

sere Wunde war schon vereiniget, der Leib meteoristisch aufgetrieben, die Därme meistens gesund, nur das Colon transversum etwas entzündet. Die Farbe der Gebärmutter war schwarz und stellenweise dunkelroth, die Wunde klaffte und das untere Segment des Uterus und die Mutterscheide waren schwarz und brandig. Das grosse Becken war flacher und kleiner als gewöhnlich, die Conjugata hielt $2\frac{1}{2}''$ $1'''$. Der gerade Durchmesser der Beckenhöhle war durch den sehr tiefen Stand des Kreuzbeinvorberges verkleinert und mass $3\frac{1}{4}$, die Diagonale dagegen $4\frac{1}{4}$ Zoll. Der Ausgang des Beckens war, wie diess bei den rhachitischen Becken gewöhnlich der Fall ist, geräumiger als im natürlichen Zustande. (Mr.)

136. *Mojon's* **Injection der Nabel-Vene und ein Vorschlag zur Tamponade des Uterus.** Vom Dr. *Basedow* in Merseburg. (v. Siebold's Journ. S. 523—528.) Die Ergebnisse mehrmaliger Anwendung der Injectionen in die Nabelvene, um die Ablösung der Placenta zu befördern, macht der Vf. mit folgenden wenigen Worten bekannt: 1) Die Einspritzung misslang in mehreren Fällen, wo durch die Hebammen vor Ankunft des Arztes der Nabelstrang stark angezogen worden war, es floss die injicirte Flüssigkeit durch Einrisse an der Verzweigung der Vene aus; 2) die Einspritzung geschieht leicht mittels einer Klystirspritze mit einem dünnen Aufsatze und es nimmt die Placenta zwei Pfund Feuchtigkeit auf; 3) bei einer Multipara, bei welcher früher schon zweimal die Placenta getrennt werden musste, injicirte *B.* 5 Spritzen voll Essig-Wasser, worauf die Frau viel Kälte im Leibe fühlte, die auch die auf den Leib gelegte Hand (!) spührte. Da demungeachtet keine Wehen eintraten, fürchtete *B.* die Folgen der Kälte, und trennte die Placenta, was sehr leicht und ohne allen Blutfluss geschah; 4) in zwei Fällen mit Strictur am Fundus versuchte *B.* diese Injectionen aus Kamillenthee und etwas Tinct. opii croc. ohne allen Erfolg. — Besseren Erfolg sah *Lenci*, der noch vorschlägt, beim Zurückbleiben der Eireste nach zwei- bis dreimonatlicher Schwangerschaft eine noch mit ihrer Harnröhre versehene Rinderblase in den Uterus zu bringen und aufzublasen, so dass sie als Tampon wirke. *B.* erzählt, dass er schon seit einigen Jahren an eine solche auf ein zinnernes, dem Mutterspritzenrohre ähnliches Rohr

gebundene Blase in gleicher Absicht gedacht habe, die durch einen weiblichen Katheter, oder anständiger durch ein Leitungsrohr aufgeblasen werden solle, und ladet die Geburtshelfer ein, in Fällen, wo sie mechanischer blutstillender Mittel bedürfen sollten, sich dieser Vorrichtung zu bedienen. (Mr.)

137. Zwölfter und letzter Bericht über die Gebäranstalt der Königl. Universität zu Berlin und die damit in Verbindung stehende Poliklinik vom 1sten Januar bis 4ten September 1829 von *Ed. v. Siebold* (dessen Journ. S. 433—476). Es kamen in dem angegebenen Zeitraume 96 Geburten vor, darunter eine Zwillingsgeburt. Natürlich verliefen 82, mit der Zange wurden beendiget 9, durch die Extraction 1, durch die Wendung 5, durch die Perforation 1. Einmal wurde ausserdem die Zange noch nach gemachter Wendung nöthig. Zur Geburt stellten sich in der 1sten normalen Lage 65, in der zweiten 23, in der dritten 2, in der vierten 1. Steisslage hatten 3, Fusslage 1, Querlage 2. Geboren wurden 47 Knaben und 50 Mädchen. Die Nabelschnür war um den Hals in 20 Fällen einmal, in 3 Fällen zweiund in 1 Falle drei Mal und in 1 Falle um Hals, Brust und Hüfte geschlungen. Einmal fiel der Nabelstrang neben dem Kopfe vor, das Kind wurde natürlich geboren und lebte; sechs Mal lag die Hand neben dem Kopfe. Die kürzeste Dauer der Geburt betrug 1 Stunde. Von den Müttern erkrankten mehrere an Metritis und Peritonitis im Wochenbette, Convulsionen während und nach der Geburt und eine an Lähmung der untern Extremitäten, doch starb keine. Von den Kindern starben 7 nach der Geburt an Krämpfen, Atrophie, Bauchwassersucht und Schwäche; 2 davon waren zu früh geboren. Todtgeboren waren 6, unter diesen ein siebenmonatlicher Fötus; 2 davon kamen mittels der Zange auf die Welt, von denen eins Brust-, Herzbeutel- und Bauchwassersucht zeigte. Ein Kind wurde nach der Wendung, eins nach Steissgeburt und eins nach gemachter Perforation todt geboren. — Specieller Bericht. — Januar. — Ein Paar Zwilinge mussten auf die Füsse gewendet werden, und ebenso ein drittes Kind, bei dem die Schulter vorlag. Sämmtliche Kinder lebten. Die beiden Zwillingsknaben hatten vollkommen von einander getrennte Nachgeburten, aber ein gemeinschaftliches Chorion. Ein mit Hülfe der

Zange gebornes Kind, das wassersüchtig war, ward todt geboren, obschon es sich bis zur Geburt bewegt hatt. — Februar. — Eine Person erlitt zum fünften Male eine Frühgeburt, 3 Monate vor dem eigentlichen Ende der Schwangerschaft. In einem Falle wurde die Geburt des Kindes durch einen vernarbten Dammriss, der sich bis zum After erstreckte, aufgehalten. — März. — In einem Falle von Wendung bei Schieflage des Kopfs und Enge des Beckens zog der Verf. das Kind an einem Fusse aus. — April. — Bei einer Schwangern, die seit 3 Tagen keine Bewegung der Frucht mehr fühlte, und bei welcher ein jauchichtes und ekelhaft riechendes fauliges Fruchtwasser abfloss, schloss man auf den Tod des Kindes, das jedoch ganz gesund geboren wurde. — Mai. — Bei drei Personen kamen Krämpfe vor oder nach der Entbindung vor, die in den ersten beiden Fällen leicht durch Opium gehoben wurden, im dritten aber sich nach der Entbindung unter der Form der heftigsten clonischen Krämpfe, mit schwerer Respiration und völliger Bewusstlosigkeit zeigten und Blutentziehungen erheischten. Die Krämpfe kehrten noch einmal, aber schwach, bei dieser Wöchnerin, die niemals, auch bei der ersten Entbindung nicht an ähnlichen Zufällen gelitten hatte, zurück, und schon am 14ten Tage darnach verliess die Mutter mit ihrem Kinde die Anstalt. — Juni. — Ausser 2 Zangenentbindungen und einer Wendung wurde ein heftiger Gebärmutterblutfluss nach der Entbindung beobachtet, der allen Mitteln widerstand, und erst nach der durch die schlaffen Bauchwandungen ausgeübten Compression der Aorta stand. An einer Nachgeburt wurde bemerkt, dass die Nabelschnur, ehe sie sich in die Substanz des Mutterkuchens einsenkte, durch die Eihäute verlief (Insertio velamentalis), wesshalb sie das Einbringen der ganzen Hand erforderte. — Juli. — Bei einer Person mit ausserordentlicher Rigidität des Muttermundes, die durch kein Mittel zu heben war, und engem Beckenausgange musste der Verfasser nach mehreren Aderlässen und fruchtlosen Versuchen mit der Zange, die wiederholt ausglitt, zur Perforation, die binnen wenigen Secunden mittels des Assalinischen Trepanperforatoriums ausgeführt wurde, schreiten. Bei einer Steissgeburt, wo der Steiss nicht vorrücken wollte, brachte der Verf. einen Finger in den After, und hob die nach unten gelegene Hinterbacke auf diese Weise aus der

Scheide heraus. Ein 4 Wochen zu früh gebornes Kind das $5\frac{1}{2}$ Pfund Civil-Gewicht wog, wurde am Leben erhalten. Im Monat August kamen 8 natürliche Geburten und am 4ten September, wo der Verf. die Anstalt verliess, eine Zangenentbindung vor. Das bei der letzteren zur Welt gekommene Kind hatte später an einer Blutschädelgeschwulst gelitten, die aber durch aromatische Umschläge gehoben wurde. — Poliklinik. — Es werden nur einige Geburtsfälle mitgetheilt, die der Verf. selbst beendete. In einem Falle wurde wegen vorgefallenen Nabelstranges die Wendung auf die Füsse unternommen, und ein todtes Kind ausgezogen. — Zwei mit dem Steisse vorliegende Kinder wurden lebend ausgezogen, nachdem die Steisslage in die unvollkommene Fussgeburt verwandelt worden war. — Eine Wendung wegen vorgefallenen Armes des Kindes lief für letzteres tödtlich ab. — Bei einer vor kurzer Zeit entbundenen Frau traf *v. S.* eine vollkommene Inversion der Gebärmutter an; er versuchte zu wiederholten Malen die Reposition, jedoch ohne Erfolg; das Uebel wurde chronisch und der Uterus lag umgestülpt, einem Polypen, gleich in der Scheide. — Bei einer Frau, bei welcher der Kopf des Kindes bereits seit 3 Stunden in der untern Apertur des Beckens stand, wurde die Geburt mit Leichtigkeit mit der Zange beendiget. Das Kind lebte. — Zweimal wurde die Wendung wegen Schieflage des Kopfs unternommen, und zwar einmal mit tödtlichem Erfolge für das Kind. — Noch wurde die Wendung bei einer Betrunkenen unternommen, die nach einem langen und tiefen Schlafe von der Geburt nichts wusste. Das Kind lebte; sämmtliche Mütter wurden erhalten. — Endlich wurde ein Gebärmutterpolyp, der durch den erweiterten Muttermund in die Scheide hing, durch den Schnitt, den der Verf. unter allen Umständen (!) dem Abbinden vorzieht, entfernt. — Während des gedachten Zeitraums wurde die Anstalt von 53 Practicanten besucht. — Schliesslich giebt der Verf. eine Uebersicht über alle in der Berliner Entbindungsanstalt vom 12ten November 1817 bis zum 4ten Septb. 1829 vorgefallenen Geburten. Sie betrugen der Zahl nach 1915, und da 20 Mal Zwillinge vorkamen, wurden 1935 Kinder geboren. Davon verliefen 1695 Geburten natürlich, 202 wurden durch die Zange, 24 durch die Wendung, 9 durch die künstliche Fussgeburt, 5 durch die künstliche Steissgeburt, 4 durch die

künstliche Frühgeburt, 1 durch den Kaiserschnitt nach dem Tode, und 2 durch die Perforation beendiget. Dass hier einige Hülfsleistungen mehr herauskommen, liegt darin, dass in einigen Fällen sich ein Paar Operationen vereiniget nothwendig machten. (Mr.)

138. Subluxation einiger Rücken- und Lendenwirbel bei einer Erstgebärenden, veranlasst durch eine rohe Entbindung; von Dr. *Mor. Mombert.* (v. Siebold's Journ. S. 537—542.) — Eine schwächliche Frau von einigen zwanzig Jahren wurde bei ihrer ersten Entbindung von der Hebamme zwischen zwei 6 Zoll von einander entfernte Stühle gesetzt und diese zog das Kind, das mit den Füssen sich zur Geburt gestellt hatte, Anfangs allein, später mit einigen Gehülfinnen kräftig an. Bei den heftigsten Schmerzen suchte die Gebärende die Ziehenden abzuwahren, diese zogen aber ohne Rücksicht mit Gewalt fort, bis der Leib so weit hervorgezogen war, dass er mit den Füssen eine parallele Richtung erhalten hatte, und ein plötzliches Krachen entstand, wobei die Gebärende unter äusserst heftigen Rückenschmerzen bewusstlos zurückfiel. Das Kind wurde durchgezogen, auch die Mutter erholte sich wieder, konnte aber noch nach einem Jahre nur an Krücken und ganz zusammengebückt gehen. Bei genauer Untersuchung ergab sich, dass die 3 letzten Rücken- und die 2 obersten Lendenwirbel nach hinten ausgewichen waren und eine Kyphosis bildeten und ausserdem noch eine Scoliosis vorhanden war. Durch einen einfachen Streck- und Druckapparat wurden die Schmerzen gemässiget, und die Kranke so weit hergestellt, dass sie mehr aufrecht gehen und ihre Geschäfte verrichten konnte. (Mr.)

139. Geburt eines Hemicephalus; mitgetheilt von Dr. *Suchier* in Karlshafen (v. Siebold's Journ. S. 555—560). — Eine 28jährige Erstgebärende kam im 8ten Monate der Schwangerschaft mit einem todten Hemicephalus nieder, nachdem sie 2 Tage vorher eine ungeheure Menge Fruchtwasser verloren hatte. Die Mutter wollte im 3ten Monate ihrer Schwangerschaft bei einer Kirchmesse sich an vermummten, Kurzweil treibenden Männern versehen haben, oder vor denselben erschrocken sein, und *S.* ist der Meinung, dass allerdings das Erschrecken diese Folge haben dürfte. (Mr.)

Frauenzimmerkrankheiten. Vollkommene Atresie der Scheide. Menstruatio aberrans; Compression der Aorta bei Blutflüssen der Gebärmutter; Kindbettfieber; Scirrhus und Exstirpation der Gebärmutter. No. 140—145.

140. **Eine vollkommene Verschliessung der Scheide durch eine Haut** fand man bei einer 17jährigen gesunden Bäuerin, die vergebens von verschiedenen Aerzten mit Emenagogis behandelt worden war, um die Menses hervorzurufen. Man öffnete die Haut und es ergoss sich ein dickes, syrupartiges Blut, das gar kein Serum und sehr viel Eiweissstoff enthielt. [Aus Archiv génér. 1829. 2. in Hecker's Ann. Jun. p. 211.] (P.)

141. **Zwei Fälle von Menstruatio aberrans** theilt Dr. *Bonfils* zu Nancy im Journ. génér. 1829. November mit. (Hecker's Ann. Jun. p. 214 ff.) Der erste betrifft ein 21jähriges Freudenmädchen, von mittlerem Wuchse und reizbarem Temperamente, das schon im 9ten Jahre menstruirt, bei jedesmaligem Erscheinen der Menses mit hysterischen Krämpfen heimgesucht wurde. Später gesellten sich zur monatlichen Reinigung das Ausschwitzen einer serösblutigen Feuchtigkeit aus der Achselhöhle und der linken Brustwarze, sobald sie Verdruss zu dieser Zeit hatte. Im Jahre 1824 ward sie schwanger, die Regeln erschienen nach wie vor und im siebenten Monate erfolgte die Entbindung. Darauf blieb die Menstruation 2 Monate aus, kam dann wieder, floss durch die Scheide, die Achselhöhle und die Brustwarze. Wischte man die Stellen ab, so sah man alsbald dieselben sich mit Bluttropfen bedecken. Dabei war das Mädchen vollkommen gesund. Nach 24 Stunden verschwand der Ausfluss des Blutes aus der Achselhöhle, dagegen trat Blut aus der Haut der linken Lendengegend, die Kranke spuckte Blut aus, ihr Puls war voll und gross. Nach 24 Stunden Blutfluss aus dem Rücken, nach 48 Stunden Blut aus der Mittelbauchgegend, und nach einigen Tagen aus der äussern Partie der linken Kniekehle; die Kranke fühlte sich sehr angegriffen. Endlich verschwanden die Blutflüsse an den verschiedenen Stellen und die Menstruation erschien von jener Zeit an während eines Jahrs durch die Scheide, wo ein heftiger Verdruss wieder Ausfluss von Blut aus der Brust, der Achselhöhle und dem Schenkel zur Folge hatte. Der 2te Fall betrifft ein Mädchen, was eine Suppressio mensium erlitt, in

Folge welcher die Drüsen am Halse anschwollen und in Eiterung übergingen. Nach 8 Jahren, wo die Menses nicht geflossen, entstand weisser Fluss und mit ihm Besserung. Zwei Jahre später Fieber, das der China wich. Seit jener Zeit kein weisser Fluss, wohl aber schwoll einmal im Monate der linke Zeigefinger an, bedeckte sich mit einer rothen Flechte, aus welcher einige Tropfen Blut traten. Nach 3—4 Tagen verschwanden diese Erscheinungen. Nach 3 Jahren trat die Menstruation auf dem gewöhnlichen Wege ein. (P.)

142. Ueber die Compression der Aorta bei Blutflüssen der Gebärmutter; von *Latour.* (Revue méd. Juill. 1830. — Froriep's Notizen No. 604. S. 153—156.) Bei einer 28jährigen Frau, die während der Schwangerschaft an einer Pneumonie erkrankt war, starb im 6ten Monate der Schwangerschaft das Kind ab, und erst 8 Tage später traten Wehen ein. Wegen Querlage zog *L.* nach 36stündiger Geburtsarbeit einen fauligen Fötus aus und entfernte die Nachgeburt bis auf ein Stück von der Grösse eines Fünffrankenthalers. Hierauf ging so viel Blut ab, dass die Kranke bewusstlos wurde, wesshalb sie mit dem Kopfe tief gelegt, und die Aorta eine Viertelstunde lang mit der Hand comprimirt wurde. Die Blutung stand und kehrte nicht wieder. — Die Compression der Aorta hat ausser der Hemmung des Gebärmutterblutflusses noch den Nutzen, dass blos an die obern Theile eine Masse Blut vertheilt wird, bei deren gleichmässiger Vertheilung im ganzen Körper das Gehirn den für die Unterhaltung des Lebens nothwendigen Stimulus entbehren würde. Man muss die Compression so lange fortsetzen, bis das Blut, mit welchem alle Gewebe erfüllt sind, in hinlänglich grosser Quantität absorbirt ist, um wenigstens zum Theil die Leere der grossen Gefässe aufs Höchste zu steigern und den Haupteingeweiden die für ihre Function nöthigen Mittel der Anregung zukommen zu lassen. (Mr.)

143. *Velpeau* hat beim Kindbettfieber in 20 Fällen nach vorausgeschickten örtlichen und allgemeinen Blutentziehungen das Einreiben von 2—3 Drachmen Mercurialsalbe alle 2 Stunden bis zum Nachlass aller Erscheinungen mit den glänzendstem Erfolge angewendet; bei höherem Grade der Krankheit verordnet er nebenbei allgemeine Bäder und zweistündlich

2 Gr. Calomel. Nie soll Speichelfluss eintreten (?) [Archiv. génér. 1839. 4. Hecker's Ann. Jun. p. 191.] (P.)

144. **Jod-Quecksilber-Salbe gegen Scirrhus des Ovariums;** von *Jahn.* (Medic. Conversationsblatt, No. 18, 1830.) — Eine dreissigjährige Frau hatte 2 kopfgrosse Geschwülste, welche fast die ganze Unterleibshöhle einnahmen, so dass der Darm in einen grossen Bruch herausgetrieben war. *J.* glaubte in ihnen die degenerirten Ovarien zu erkennen. Fehlende Menstruation, häufiges Erbrechen, Stuhlverstopfung, Abmagerung, hektisches Fieber. Seit 7 Jahren bestand die Degeneration. *J.* fürchtete den Tod, liess aber von einer Salbe aus ℥ij. Ung. Neapol. und ʒiij. Jodine täglich 3 bis 4 Male einen Theelöffel voll in den Unterleib einreiben. Das Mittel wirkte trefflich; unter heftigem, stürmischem Erbrechen erweichten sich die Geschwülste, so dass von der einen nach 3 Monaten nichts mehr, von der andern nur noch ein unbedeutendes, aus Knochenplatten bestehendes Rudiment übrig ist. (H—l.)

145. **Ein neues Verfahren, den Hals, einen Theil oder die ganze Gebärmutter zu amputiren;** von *Dubled.* (Revue méd. Juin. 1830. — Froriep's Notizen No. 604. S. 159—160.) Von 15 Patientinnen, denen bis jetzt die Gebärmutter exstirpirt worden ist, haben nur drei die Operation überlebt. Unter den Operationsmethoden hält *D.* die von *Récamier* für die beste, doch ist sie nicht frei von Mängeln; so tadelt *D.* daran: 1) dass die Theile, wo Eierstöcke und Muttertrompeten sitzen, ohne Anwendung einer Ligatur zerschnitten werden, wodurch aus den Eierstocksarterien eine Blutung herbeigeführt wird; 2) dass die Ligaturen unmittelbar an die breiten Bänder gelegt werden, wodurch erstere der Gefahr ausgesetzt werden, sich in dem Augenblicke zu verschieben, wo der Gebärmutterrand dieser Bänder zerschnitten wird. — *Dubled's* Verfahren besteht darin, dass die Kranke eine Lage annehmen muss, wie beim Steinschnitte, dass der Operateur den Mutterhals mit einer Hakenzange fasst und ihn bis in die äussere Schaam herabzieht; dann mit einem convexen Bistouri die vordere Lefze der Vaginalportion und ihre Adhärenzen mit der Vagina zerschneidet; dass er den Zeigefinger in diese Oeffnung einführt, um die Harnblase abzulösen und mit einem

Knopfbistouri den Schnitt rechts und links zu vergrössern, um das Bauchfell zu öffnen. Eben so verfährt er hinsichtlich der hintern Lefze, um das Rectum von der Vagina abzutrennen, nur geht er hier noch vorsichtiger zu Werke, weil hier die Adhärenzen weit inniger zu sein pflegen. Er legt hierauf an die den Fingern zugänglichen breiten Bänder, und zwar an das vordere Drittel derselben, eine Ligatur, welche die Art. uterina umfasst, zerschneidet dann mit einer geradschenklichen Scheere von vorn nach hinterwärts gehend den Gebärmutterrand dieser Bänder, und zwar nimmt er dabei meist nur das vordere Drittel in Anspruch. Endlich zieht er den Körper des Uterus nach aussen und exstirpirt den ganzen kranken Theil desselben. *D.* hält sein Verfahren für weniger schmerzhaft als die andern Methoden, und meint, dass es in den Stand setze, Alles zu erhalten, was nicht krank ist. Gelegenheit, diese Methode an lebenden Menschen in Anwendung zu bringen, hat *D.* noch nicht gehabt.

(Mr.)

Pädiatrik. Einfluss des Mondes auf das Geschlecht der Kinder; Sechslinge; Asphyxie eines Neugebornen; Rothsucht der Neugebornen; Einfluss der Wärmestufe auf die Sterblichkeit der Neugebornen; Aphthen; Markschwamm am Kreuz- und Steissknochen eines Neugebornen; Fragmente zur Beurtheilung acuter Kinderkrankheiten; Contagiöse Krankheiten des Fötus; drei Formen von nervösen Fiebern bei Kindern; Brustwassersucht bei einem Kinde. No. 146—157.

146. Auch einige Worte über den Einfluss des Mondes auf das Geschlecht des Kindes; von Dr. *Mor. Mombert.* (v. Siebold's Journ. S. 546—548.) — In Beziehung auf Dr. *Löwenhard's* Behauptung, dass eine Geburt, die in dem zunehmenden Mond falle für die nächste Conception einen Knaben bedinge, eine solche aber, die im abnehmenden Monde sich ereigne, für die nächste Niederkunft ein Mädchen erwarten lasse, — stellte *M.* Untersuchungen an. Bei 106 Kindern forschte er nach dem Stande des Mondes zur Zeit ihrer Geburt in alten Kalendern, und fand, dass von 50 Kindern, die in solchen Ehen gezeugt waren, wo sich blos Kinder einerlei Geschlechts fanden, etwa zwei Drittheile, — bei 56 Kindern aber, in Ehen gezeugt, wo sie gemischten Geschlechts waren, nur einige über die Hälfte mit *L's.* Behauptung übereinstimmten. Zum Schlusse werden einige (nicht hierher gehörige) Beobachtungen oder Anekdoten über den

Einfluss des Mondes auf den Menschen und seine Krankheiten mitgetheilt. (Mr.)

147. **Sechslinge** wurden kürzlich in einem Dorfe in der Nachbarschaft von Venedig geboren; 4 davon starben in den ersten 14 Tagen, die zwei übrigen leben noch und scheinen sich wohl zu befinden. [Litterary Gazette 14. Aug. No. 708. p. 534. — Froriep's Notizen No. 603. S. 138.] (Mr.)

148. **Fall von Wiederbelebung eines asphyktisch gebornen Kindes;** von *Hohnbaum.* (Medic. Conversationsblatt, No. 23, 1830.) *H.* liess das scheintodte Kind abwechselnd in ein warmes Bad eintauchen und aus demselben herausheben und besprengte dabei Gesicht und Brust mit kaltem Wasser. Mund und Nase wurden mit einer Feder gereizt. Der Versuch gelang. (H—l.)

149. **Etwas über die Rothsucht neugeborener Kinder;** vom Medicinalrathe *Schneider* in Fulda. (Medic. Conversationsblatt, No. 27, 1830.) — *Jahn* hatte in seiner Beschreibung der Rothsucht Neugeborener (Med. Conversationsblatt No. 20, 1830) gesagt, dass die besten Schriftsteller dieses Uebel nicht erwähnten; allein *Schäfer*, *Fleisch*, *Willan* und *Henke* gedenken seiner. *Fleisch* beschreibt es am ausführlichsten unter dem Namen rothes Ausfahren, Schälblättchen, Hitzblüthe, gesämte Schällchen, redgum der Engl., efflorescence bénigne der Franzosen. In der Gegend von Fulda nennt der gemeine Mann das Uebel das Gesents (das Gesegnete). Es kommt bei den Landleuten häufiger, als in der Stadt, vor. Hauptursache sind der übermässige Genuss des Branntweins, des Safrans, der Eiersuppen aus starker Hühnerbrühe im Wochenbette, die zu warmen Zimmer, das warme Einwickeln der Kinder. Die Heilung erfolgt ohne Arznei. Auf den Zurücktritt des Uebels sah *Schn.* Erbrechen, grüne Durchfälle, Bauchschmerzen, Krämpfe, selbst den Tod erfolgen. Uebergang in Gelbsucht, Rose oder gar Zellgewebeverhärtung hat er nicht beobachtet. In einem Zusatze verspricht *Jahn*, das genannte Exanthem bald durch Abbildungen näher zu erläutern. *Carus* und *Nasse* haben Krankheiten beschrieben, die mit der von *Jahn* beschriebenen höchst wahrscheinlich identisch sind.. (H—l.)

150. **Rothsucht Neugeborener;** von *Jahn.* (Medic. Conversationsblatt, No. 20, 1830.) — Die Gelb-

sucht Neugeborener ist nach Hufeland jetzt seltener; auch *J.* sah sie nicht oft. Dagegen ist ihm eine Krankheit vorgekommen, die er von den Schriftstellern über Kinderkrankheiten (Billard hat er noch nicht gelesen) nicht erwähnt findet. Häufig bekommen die Kinder bald nach der Geburt eine rothe Haut. Die Röthe gleicht dem Scharlach, spielt aber weniger ins Gelbe, mehr ins Rosenfarbene. Sie verbreitet sich über den ganzen Körper, nur ist sie vielleicht im Gesichte weniger ausgeprägt. *J.* weiss nicht, ob die Röthe von einzelnen Stellen ausgeht; nur einmal sah er den Unterleib zuerst roth. Manchmal ist die Röthung gleichmässig; andere Male bildet sie grössere oder kleinere Tupfen, mit mehr oder weniger deutlichen Interstitien. Selten sind andere Symptome da, als Hautwärme. Manchmal entsteht Fieber. Ein Kind starb an Suffocation, in welchem Falle *J.* nicht bestimmen kann, ob der Tod Folge der Rothsucht war. Hat die Röthe kurze Zeit gestanden (einige Stunden bis 1½ Tag; länger hat sie *J.* nicht dauern sehen), so zieht sie sich in eine Menge kleiner einzelner Punkte zusammen, die sich über die Haut erheben, so dass diese nun, fast wie beim rothen Friesel, mit unzähligen hirsekorngrossen oder noch kleineren blassrothen Papeln besetzt ist. Die Leute nennen diese Bildung Gesäms, auch Blühen der Krankheit. Die Blüthchen werden nach einem bis zwei Tagen bräunlich und verschwinden. Die Haut schilfert sich leicht ab. Oft kommen die Papeln nicht zum Vorschein, obgleich die Krankheit übrigens gut verläuft. Nicht selten wird die Rothsucht zur Gelbsucht. *J.* glaubt, dass die Rose der Neugeborenen aus der Rothsucht entstehen könne. Häufig geht die Rothsucht in Intertrigo über. Es scheint letztere Krankheit oft blos örtlich concentrirte und desshalb an der betroffenen Stelle stärker ausgeprägte Rothsucht zu sein. — Ueber das Wesen der Krankheit hat *J.* folgende Meinung: Die schleimhautartige äussere Haut des Fötus besteht nach der Geburt eine grosse Metamorphose, eine Entwickelung. Alle solche Umbildungen bedingen Vermehrung des Zuflusses von Blut. Leichter Excess in dem Leben des die Haut nach der Geburt durchströmenden Blutes wird sich als Hautreizung oder schwache Dermatitis aussprechen, und diess ist die Rothsucht. (H—l.)

151. *Villermé* und *H. Milne-Edwards*,

über den Einfluss der Wärmestufe auf die Sterblichkeit der Neugebornen. (Annales d'Hygiène publique etc. Bd. II. S. 291. — Gerson und Julius S. 275—278.) Bei dem grossen Abweichen der mittleren Wärme Frankreichs, die in Dünnkirchen + $10\frac{3}{10}$° und in Toulon + $16\frac{7}{10}$° beträgt, wurde das Verhältniss der Sterblichkeit der Neugebornen in Nord- (nördlich von 49°) und Südfrankreich (südlich von 45°) mit einander verglichen. In den Jahren 1818 und 1819 fand man, dass die drei kältesten Monate (Decemb.—Febr.) auch die meisten Todten lieferten, und das Verhältniss der Todesfälle bei Kindern unter 3 Jahren betrug 1 : 7,81; im März und April war es 1 : 8,78; im Mai bis Juli 1 : 9,75; im August, wo die Wärme schon lange gewährt hatte, 1 : 8,06. Man kann hieraus schliessen, 1) dass die Kälte die Todesgefahr im ersten Lebensalter sehr vermehrt; 2) dass grosse anhaltende Hitze einen ähnlichen Einfluss, wenn gleich minder deutlich ausübt; 3) dass milde, nicht zu grosse Wärme der zur Erhaltung des Lebens günstigste Wärmestand ist. Hiermit stimmt auch überein, dass während der Monate December bis Februar 1818, wo die mittlere Wärme 3,410 und während derselben Zeit 1819, wo sie 4,310 betrug, die Sterblichkeit im ersten Jahre 8,04, im zweiten 7,58 war. Im Süden starben die wenigsten im Mai oder April, im Norden im Juni, dagegen zeigt sich dort der schädliche Einfluss der Hitze schon im Juni, oder Juli, hier erst im August, wo die Hitze aber auch dafür viel tödtender wirkt, als im Süden. Alle diese Umstände und die Erfahrungen von *Toaldo* (Giuseppe T. Tavole di vitalita. Padova 1787. 4.) und *Trevisano* (Omodei Annal. univ. Bd. 35 S. 356) zeugen für den nachtheiligen Einfluss der Kälte auf Neugeborne, wesshalb man auch in Petersburg vom November bis März an den verschiedenen Orten der Stadt fünf Aufnahmeorte für neugeborne ausgesetzte Kinder eröffnet. Auf Befehl des Ministers des Innern werden jetzt in Frankreich Untersuchungen über den Einfluss der Kälte auf die zur Taufe in die Kirchen gebrachten Neugebornen angestellt, um, im Fall er sich bestätigen sollte, die Haustaufen zu gestatten. (Mr.)

152. Etwas über die Aphthen; von Dr. *Steinheim* in Altona. (Medic. Conversationsblatt, No. 14, 1830.) Nach *Billard* sind die Aphthen entzündliche Anschwellungen mit Secretion (indem das

Pustelchen an der Spitze platzt und seine blassgelbe Materie ausströmen lässt) in den Schleimbeuteln der Mundhöhle. Den süsslich säuerlichen Geruch will *Billard* von der genossenen Milch herleiten. Aber wo bleiben die Schleimbeutel, wenn wir mit Borax und ähnlichen Mitteln die Apthen in wenigen Stunden wegpinseln? Gehen sie mit fort? Der süsssäuerliche Geruch ist mit den Aphthen so vergesellschaftet, dass er auch bei Erwachsenen, die keine Milch genossen haben, nimmer fehlt. Er hat unstreitig eine sehr nahe Beziehung zum sauern Geruche des Frieselschweisses. (H—l.)

153. **Beschreibung eines über 2 Pfd. schweren Markschwammes am Steisse und Kreuzbeine eines neugebornen Kindes;** von Dr. *Mor. Mombert* in Wanfried. (v. Siebold's Journ. S. 529—537). — Das 6te Kind einer 30jährigen Dame, die vor ihrer Schwangerschaft viel deprimirende Gemüthsaffecte hatte, manchmal auch an rheumatisch-gichtischen Uebeln litt, hatte, als es geboren wurde, ein grosses Gewächs an der Rückseite seines Körpers, das die Hebamme Anfangs für die am After angewachsene Nachgeburt hielt. Es hing an einem zolllangen Strange, der aus einer andern schwammigen Masse herauskam, welche auf der rechten Seite neben und etwas auf dem Kreuzbeine ihren Sitz hatte und durch die geborstenen und weit von einander klaffenden Tegumente (braunröthlich) sichtbar war. Das Kind war ausgetragen, aber äusserst abgezehrt, und da das Gewächs sehr blutete, so legte *M.* um den Stiel eine Ligatur und schnitt den an demselben hängenden Theil der Geschwulst ab, und nun wog das Kind nur noch 3 Pf. C. G. Zwölf Stunden nach der Operation starb das Kind, wahrscheinlich daran so schnell, dass sich aus der etwas locker gewordenen Ligatur ½ Unze Blut ergossen hatte. — Der Schwamm war bläulich-röthlich, hier und da auch grau und weisslich, blutete bei starker Berührung und beim Durchschneiden spritzten sogar manche Gefässe etwas. Er war von einer dünnen Membran überzogen und bestand eigentlich aus 4 Theilen. Die Membran vereinigte diese Theile im Mittelpuncte des Schwammes, wo sie sehr fest, ligamentös wurde, und aus diesem ligamentösen Theile entsprang der unterbundene Strang. Nachdem der Schwamm abgewaschen und etwas ausgedrückt worden war, verschwand die blutrothe Farbe, er wurde fast weiss und beim Durchschneiden zeigte

sich eine homogene Marksubstanz, ohne graue oder Rindensubstanz, nur hier und da war sie etwas sarcomatös; an einigen Stellen waren sogar knorpelige und knochige Puncte. Mehrere vorhandene Zellen enthielten eine Unze klarer gelblicher Flüssigkeit. Die ganze Geschwulst, die 2 Pf. wog, wurde von starken Gefässen durchkreuzt. Am Ursprunge hatte die Geschwulst über 3 Zoll im Durchmesser, entstand aus dem hintern und vordern Theile des Os coccygis und dem untern und innern Theile des Kreuzbeins; die Verbindung war aber so fest, dass Knochen und Gewächs eine Masse zu bilden schienen. Der Schwamm war mit dem Mastdarme und allen angränzenden Gebilden verwachsen und drang neben dem Steissbeine aus dem Becken. Die Substanz des kleinen Schwammes war dichter als die des grossen, enthielt auch Rindensubstanz und glich der Gehirnmasse, obschon *M.* die directe Verbindung mit dem Rückenmarke nicht nachweisen konnte. Er glaubt, dass urprünglich in diesem Falle Spina bifida zugegen, und dass die einhüllenden Häute Fortsetzungen der harten Hirnhaut gewesen sei, da man selbst nach der Geburt statt gefundene Complicationen solcher Markschwämme mit Spina bifida gefunden hat. Der Verf. erinnert an ein ähnliches Gewächs, welches in *Löffler's* vermischten Schriften (Stendal 1801) beschrieben ist, jedoch nur der äussern Form nach; über die innere Beschaffenheit fehlt jede Andeutung. (Mr.)

154. Fragmente zur Beurtheilung von acuten Kinderkrankheiten; vom Prof. *Naumann* in Bonn. (Medic. Conversationsblatt, No. 14, 1830.) Vierzehn einzelne Sätze, die keines Auszuges fähig sind, aber von jedem praktischen Arzte gelesen und beherziget zu werden verdienen. (H—l.)

155. Zwei praktische Beobachtungen über contagiöse Krankheiten des Fötus, mitgetheilt von Dr. *Guerard* zu Elberfeld. (v. Siebold's Journ. S. 549—554.) — Eine früher vaccinirte Frau bekam nach fünfmonatlicher Schwangerschaft die natürlichen Blattern. Nachdem die Pocken abgefallen waren, bekam die Kranke einen heftigen Schüttelfrost, mit dem die Kindesbewegungen ausblieben, und acht Tage später gebar sie einen fünfmonatlichen Fötus, der am ganzen Körper mit Pocken behaftet war, die zum Theil schon vernarbt, zum Theil noch erhöhet und mit Eiter angefüllt zu sein schienen. —

Ein anderes, ausgetragenes Kind wurde mit braunrothen Flecken, welche den ganzen Körper bedeckten, geboren und an den Genitalien, Händen und Füssen mit offenen chankerähnlichen Geschwüren. Bei genauem Nachforschen ergab sich, dass der Vater einen Chanker bekommen, der sich nach 14tägigem Gebrauch des Mercurs verloren hatte, während eine gelinde Salivation statt fand. Auf Stirn, Kopf und Brustbein waren jedoch kupferfarbige Flecke und des Nachts Knochenschmerzen vorhanden. Der Vater wurde durch Sublimat hergestellt, das Kind bekam täglich zweimal Merc. solub. H. zu $\frac{1}{12}$—$\frac{1}{8}$ Gran, jedoch nicht anhaltend, da sich Verdauungsbeschwerden und Spuren von Salivation zeigten. In vier Monaten war der Säugling völlig geheilt. Die Nägel erhoben sich vom Fleische, wurden länger und schmäler und fielen ab, was sich dreimal wiederholte, worauf gesunde Nägel erschienen. Bevor die Nägel abfielen, rollten sie sich so zusammen, dass sie Vögelklauen ähnlich wurden. (Mr.)

156. Drei Formen von nervösen Fiebern bei Kindern. Mitgetheilt von Dr. *C. A. Tott* in Ribnitz in Mecklenburg. (v. Siebold's Journ. S. 561—569.) In den Jahren 1829—1830 beobachtete *T.* bei Kindern nervöse Fieber, Febres nervosas erethisticas mit hervorstechendem Leiden bald des Gehirns, bald der Unterleibsganglien und einen Fall von Febris nervosa torpida (ja fast paralytica) mit doppeltem Ergriffensein des Gehirns und Unterleibs-Gangliensystems. Diese Fieber herrschten zugleich bei Erwachsenen. Vf. hebt drei Fälle dieser Krankheit aus. — 1) Ein zarter, blonder, 1jähriger Knabe erkrankte an Durchfall mit Fieber. Das Fieber remittirte, weissbelegte Zunge, Unruhe, Schreckhaftigkeit, Agrypnie, Schleimdurchfall, aufgetriebener, brennend heisser, schmerzhafter Unterleib, weisser Harn, Appetitlosigkeit, starker Durst, periodisches Erbrechen, heftige örtliche, mitunter kalte Schweisse und Wechsel von rother und blasser Gesichtsfarbe waren die hauptsächlichsten, gegen Abend sich steigernden Erscheinungen. *T.* erkannte das Uebel für Febr. nervosa erethistica und hielt, da das Kind stets Bewusstsein verrieth, das Abdominalnervensystem für den Heerd. Eine Steigerung des Wirkungsvermögens desselben, und besonders des cöliakischen Geflechtes schien ihm der Grund der gastrischen Störungen, das Fieber nur Folge von consensuellem Ergriffensein

des Nerv. vagus, so wie des Gefässsystems wiederum durch dieses zu sein. Bei diesem Typhus abdominalis, oder auch gangliaris verordnete *T.* ölige Emulsionen mit Salmiak, Extr. hyoscyam. nebst täglich 2 bis 3maligen Einreibungen des Unterleibes mit Ung. althaeae, Linim. ammoniat., Ol. hyoscyami und Tinct. opii simpl. und reizlose Speise. Die Stuhlgänge wurden hierauf fäculenter, kamen seltener, das Fieber war nur noch schwach, doch war das Nervensystem noch sehr gereizt. Die Emulsion mit Salmiak und (anstatt des Wassers) Infus. valerianae und Extr. hyosc. beseitigte auch diese Reizung, und durch China, Valeriana und nährende Kost wurde die Heilung beendiget. Nach einem Jahre erkrankte dieses Kind abermals am Abdominaltyphus, obige Mittel leisteten nichts und es starb. — 2) Ein 9jähriges Mädchen erkrankte plötzlich unter heftigen Kopfschmerzen in der Stirngegend, Fieberhitze des Abends mit abwechselndem Frost, Durst, Unruhe, Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit, Delirien, kleinem frequentem Puls, leichten Zuckungen; am Tage liessen alle Zufälle nach. Die gebrochenen Augen schwammen in Thränen, und man beobachtete ferner weissen Harn, örtliche kalte Schweisse, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Unvermögen, sich im Bette aufzurichten und Neigung zu Leibesverstopfung. *T.* erkannte das Uebel für Febr. nervosa erethistica mit präponderirendem Leiden des Gehirns. Der 14tägige Gebrauch von Inf. valerianae Anfangs mit Salmiak, später mit Liq. ammon. succ., Spir. sulphurico-aethereus und Syr. althaeae nebst reizloser Kost, temperirter Zimmerluft, und nach gemindertem Erethismus im Gefässsysteme 4 bis 5 Gaben eines Pulvers aus Kal. sulphur., Kali nitric. ana gr. xv, Ipecac. gr. $\frac{1}{2}$ und Opium gr. $\frac{1}{4}$ beseitigten das Uebel. (Bei den rein nervösen Fiebern hält *T.* das Opium auch bei Kindern für unentbehrlich, nur soll es mit Vorsicht gegeben werden, wenn der Zustand ein rein erethistischer im Nervensysteme, und ein solcher im Gefässsysteme nur Reflex jenes, dieser auch grösstentheils getilgt ist, nie bei den durch krankhaft erhöhte Venosität bedingten, — den sogenannten gallichten, gastrischen, d. h. venös-gastrischen Nervenfiebern). — 3) Bei einem 7jährigen Mädchen beobachtete *T.* endlich die Febris nerv. torpida mit gleichzeitigem (fast paralytischem) Leiden im Cerebral- und Abdominal-Ganglien-Systeme. Er beobachtete dabei Erbrechen, weiss-

belegte, feuchte Zunge, anhaltenden Sopor, geschlossene Augen, die beim Oeffnen gebrochen waren und in Thränen schwammen, kalte, klebrige Schweisse, verminderte Temperatur der Haut, starken Durchfall, Schleimausleerung und Entleerung fast unverdauter Speisen durch den After, Abgang einiger Spulwürmer, Incontinentia urinae, Absonderung purulenter mucoser Stoffe aus dem rechten Ohre, seltenen Athem, Jucken der Nase, kleinen Puls, Wechsel von Röthe und Blässe des Gesichts, Unruhe, Stöhnen, Zuckungen in den Gliedern. Vierzehn Tage lang blieben mehrere Reizmittel ohne Erfolg, z. B. die Angelica, Serpentaria, Calamus, Liq. ammon. pyro-oleosus, Aether, Sinapismen u. s. w. und die von Vielen so gefürchteten Flores arnicae (ʒjj. mit ℥jv. Wasser infundirt,) waren es, welche allmählig die Vitalität des Nervensystems bis zum Normalgrade steigerten. Zugesetzt wurden diesem Mittel Columbo, Schleim und Liq. anodynus. Nach 14tägigem Gebrauche dieses Mittels bekam die Kranke Malaga, alten Franzwein und wurde völlig hergestellt. (Mr.)

157. Brustwassersucht bei einem Kinde von 15 Monaten; beobachtet vom Profess. Dr. *Lichtenstädt*, praktisch. Arzte in St. Petersburg. (Hecker's Ann. Jul. p. 293—296.) Verf. ward zu einem 15monatlichen Kinde in Abwesenheit des Hausarztes gerufen; die Aeltern hatten noch eine Stunde zuvor ärztliche Hülfe nicht für nöthig erachtet; erst jetzt waren die Erscheinungen bedenklicher geworden. Das Kind war in der äussersten Beklemmung und Angst; es blieb keinen Augenblick ruhig, bewegte die Hände sehr gewaltsam, und schien nicht liegen, nur sitzen zu können; Husten war äusserst selten und unbedeutend; den Puls an der Hand konnte man wegen der grossen Unruhe nicht gehörig fühlen; das Herz schlug sehr schnell und ungleich; das Bewusstsein war und blieb ganz frei; das Kind nannte bis zuletzt bekannte Personen und Gegenstände. Das Gesicht war aufgetrieben, doch mehr weiss als roth; Hände und Füsse waren nicht geschwollen. Die Wärme des Körpers war an Kopf und Gliedern geringer, an den übrigen Theilen nicht grösser, als im gesunden Zustande, trockene Haut und Nasenhöhle; kein Durst, gehöriger Stuhlgang, wenig Urinabgang. Verf. vermochte nicht diesen Zustand zu erklären; die Lungen litten offenbar am meisten, aber diess Leiden war nicht entzündlich und nicht blos

krampfhaft; Gefahr lag offen da, allein ein nahe bevorstehendes Lebensende war nicht zu vermuthen. Es wurden Blutegel an die Brust gesetzt und eine Mixtur aus Salmiak und Brechweinstein alle halbe Stunden gereicht, die Wunden der Blutegel, die stark gesogen hatten, hörten bald auf zu bluten, obgleich sie durch warme Umschläge bedeckt wurden. 2 Stunden darauf war der Zustand noch unverändert; eine Stunde später starb es; kurz vor dem Tode hatte die heftige Unruhe nachgelassen. Die Section ward gestattet; Verf. vermuthete hier *Puchelt's* Carditis infantum, hatte aber bei einem 5jährigen Kinde nach Scharlach einen ähnlichen Zustand beobachtet, welchen er für Brustwassersucht gehalten hatte, die Section war hier nicht erlaubt worden. Gleich nach dem ersten Schnitte zur Trennung des Brustbeins drang Wasser aus der Brusthöhle; es befand sich in beiden Brustsäcken und war hell und geruchlos, und in Menge von mindestens 2 Quart, die Lungen waren schlaff, bleich und blutlos, auf's Aeusserste zusammengedrückt und alle Spur von Veränderung des Gewebes, nirgends Adhäsion mit dem ganzen Brustfelle, im Herzbeutel mehrere Unzen derselben Flüssigkeit, derselbe wie das Herz völlig gesund, im letztern wenig Blut. Der geöffnete Unterleib liess hier gar nichts Krankhaftes, kein Wasser finden. Das Kind war sehr gut gebaut und vollständig genährt. — Von einer zarten Mutter genährt und schon im 7ten Monate entwöhnt, hatte es in den ersten Lebensmonaten an Verstopfung gelitten und nach Schwinden dieses Uebels, gegen Ende des ersten Jahres bedeutend zugenommen. Vor einigen Wochen hatte sich ein trockner Grind am Hinterkopfe gebildet und war ohne Anwendung von Mitteln wieder verschwunden. Erkennbare Vorboten der Brustwassersucht waren nur in Neigung des Kindes zum aufrechten Sitzen mit vorgebogenem Körper, selbst mitten in der Nacht. Bedeutende Verminderung des Harnabgangs ist nicht bemerkt worden, jedoch war der Harn während geraumer Zeit etwas trübe und übelriechend, zum Theil vielleicht von der angewandten Viola tricolor. 24 Stunden vor dem Tode heftiges Herzklopfen; die Nacht vor dem Tode hatte das Kind unruhig zugebracht, war aber am Tage wiederum Stunden lang heiter. Wahrscheinlich ist es, dass das Wasser sich sehr langsam angesammelt hat, denn da alle Zeichen der Entzündung fehlten, so kann das Was-

ser unmöglich ein in sehr kurzer Zeit gebildetes Erzeugniss einer Ausschwitzung sein. Wegen der allmähligen Ansammlung des Wassers wurde das allgemeine Befinden nicht gestört, und die Lungen an den Druck gewöhnt, bis endlich die grosse Menge von Wasser kurz vor dem Tode die vergeblichen Bestrebungen der Gegenwirkung des Lebens hervorbrachte. Ueber den Grund dieser Wasseransammlung dringt sich einem die Ansicht auf, dass die Fülle der Säfte, welche vorher den Grind erzeugte, das Wasser gebildet hat, zumal, da alle sonst als Ursachen der Brustwassersucht genannten Ursachen hier kaum in Betracht kommen, allein erwiesen ist sie keineswegs. (P.)

IX. Psychiatrik.

No. 158—160.

Ueber fixe Ideen; epileptische Anfälle der Gemüthskranken; Thierseelen.

158. **Etwas über fixe Ideen**; vom Professor *Naumann* in Bonn. (Medic. Conversationsblatt, No. 31, 1830.) In den meisten Fällen dieser Art ist die Seele nur in einzelnen Zügen alienirt, zeigt sich daher in der Form der so genannten Monomanie. Diese geht häufig unter Begünstigung gewisser organischer Functionen, die für den ganzen Körper von grosser Wichtigkeit sind, periodisch in allgemeine Verrücktheit über, zum Beweise, dass bei allgemeiner Steigerung des Lebens auch jedes statt findende Missverhältniss in den Sympathien der Organe um so bestimmter hervortreten muss. Ein hysterisches Mädchen, die an Vergrösserung und Verhärtung des rechten Ovariums litt, hatte die fixe Idee, von ihrer ganzen Familie gehasst zu werden. Während der Menstruation hatte sie die furchtbarsten Anfälle von Clavus hystericus und mehrere Stunden lang entwickelte sich bei ihr allgemeine Verrücktheit. Dieser Zustand ging in einen soporösen Schlaf über; bisweilen verschwand er nach vielen stromweis vergossenen Thränen. — Manchmal ist die Monomanie ein periodischer Zustand, der durch vor-

übergehende innormale Functionen angeregt wird. Ein Hämorrhoidarius bekam aller 3 Wochen schmerzhafte Hämorrhoidalknoten, womit zugleich die Vorstellung eintrat, dass man ihm nach dem Leben trachte. Verschwanden die Knoten, so verschwand auch die traurige Vorstellung. Ein vierzigjähriger Mann litt an Nostalgie und vermischte Heimaths- und Todesgedanken in seiner Seele. Hatte er sich durch Arbeit und geistige Beschäftigung zerstreut, so entstand oft plötzlich eine schmerzhafte Auftreibung im Hypochondrio dextro, welche die peinlichste Todesangst herbeiführte. Zertheilende Inunctionen und kühlende Abführungsmittel brachten immer baldige Hülfe. (H—l.)

159. *Brière de Boismont* sagt über die epileptischen Anfälle, veranlasst durch einen schnellen und heftigen Andrang des Blutes nach der weissen Hirnsubstanz bei Gemüthskranken Folgendes: diese Affection wird nicht allein bei solchen Geisteskranken wahrgenommen, die vollkommen oder unvollkommen gelähmt sind, wie *Calmeil*, *Bayle* und *Esquirol* behaupten, sondern auch bei solchen, bei welchen die Geisteszerrüttung erst im Entstehen und keine Lähmung sichtbar ist. Sie zeigt sich schnell, ihr Sitz ist die Medullarsubstanz des Gehirns, wiewohl auch die Thalam. nervor. optic. und die Corpora striata afficirt gefunden werden. Gewöhnlich gingen die Kranken unmittelbar vor dem Anfalle, eine Raschheit in ihren Bewegungen, ein heftiges Blinzeln mit den Augenlidern, convulsivisches Zucken mit der Nase, was auch *B.* kurz vor apoplectischen Anfällen wahrnahm. Der Verlust der Besinnung, das Niederfallen, die Convulsionen, das Blauwerden der Lippen, das Schaumbilden auf denselben, der volle, harte, frequente Puls, das heftige Pulsiren der Art. temporal., die Röthe des Gesichtes, das entweder erloschne oder glühende Auge, der Mangel der Empfindung, die heisse Haut bezeichnen den Anfall. Der Appetit dieser Leute ist krankhaft gesteigert, und trägt zur Vermehrung der Plethora in sofern bei, als sie verschlingen, was sie bekommen können, und eine gesunde Verdauung haben. Die Prognose ist höchst ungünstig, besonders bei solchen Geisteskranken, die vollkommen oder unvollkommen gelähmt sind, welche *Br.* als Candidaten eines schnellen Todes ansieht. Unmittelbar vor dem Tode exhaliren diese Unglücklichen aus der Haut und dem Munde einen Ex-

crementgeruch. Starke Blutentziehungen, Brech- und Purgirmittel, zeitig angewandt, bringen allein Hülfe. [Aus Archiv. génér. 1829. 2. in Hecker's Ann. Jun. p. 208—209.] (P.)

160. Ueber die Thierseelen; vom Regierungsrath Dr. *Neumann* in Neuwied. (Medic. Conversationsblatt, No. 25, 1830.) Es genüge, diesen Aufsatz, der, beiläufig gesagt, das Thema nicht gehörig zu erläutern scheint und keines Auszuges fähig ist, angezeigt zu haben. (H—l.)

X. Thierarzneikunde.

Krankheiten des Rückenmarks beim Pferde. No. 61.

161. Krankheiten des Rückenmarks beim Pferde, von Hr. *Bouley* d. Jüng. (Recueil de Méd. vétérinaire ann. 1830. — Froriep's Notizen No. 603. S. 140—143.) So wie die Anatomie, kann auch die Pathologie des Pferdes für die menschliche nützlich werden. Die Paralyse der hintern Extremitäten ist manchmal beim Pferde das Resultat einer traumatischen Verletzung des Rückenmarkes, aber meistens Folge einer von selbst eingetretenen Veränderung des Rückenmarks und seiner Häute. Im letztern Falle stellt sich die Paraplegie plötzlich und ohne Vorboten ein; befällt junge und alte Thiere gewöhnlich bei der Arbeit. Zuerst wird das Pferd auf einem Beine lahm, und der Schmerz ist so heftig, dass es jeden Augenblick seine Stellung verändern muss. Wird der entgegengesetzte Schenkel befallen, so wird die Angst des Thieres sehr gesteigert, es hängt sich nach vorn und beugt die Hinterbeine, sinkt endlich nieder und fällt um. Gelingt es dem Thiere auch einmal wieder aufzustehen, so fällt es doch gleich darauf abermals zu Boden; setzt sich auf die Hinterbacken, bleibt 1 oder 2 Minuten in dieser Stellung, oder schlägt sich einige Schritte vorwärts, blos durch die Thätigkeit der Vorderbeine. Das Thier behält noch einige Tage seinen Appetit, wodurch sich die spontane Paraplegie von den durch Indigestion entstandenen Paralysen unterscheidet. Es sind theilweise oder partielle Schweisse vorhanden,

und der Harn ist dunkel gefärbt, der Puls in der Regel voll, hart und beschleunigt, manchmal klein, rasch und wenig entwickelt. Die Sensibilität der Beine ist gewöhnlich nicht verändert, nimmt erst spät ab; manchmal ist umgekehrt die Bewegung unversehrt und die Sensibilität vernichtet. Wird nicht schnell eine rationelle Behandlung eingeschlagen, so befindet sich das Thier bald in einem verzweifelten Zustande, und der Tod erfolgt meistens zwischen dem 2ten und 3ten Tage, zuweilen selbst in 12—15 Stunden. *B.* will es bedünken, dass die an Congestionen oder Entzündung des Rückenmarks sterbenden Thiere heftige Schmerzen, stete Unruhe und convulsivische Bewegungen haben. Nachstehendes sind die allgemeinen, aus zahlreichen Beobachtungen gewonnenen Folgerungen: 1) die acuten Affectionen des Rückenmarks und seiner Häute sind beim Pferde häufig; 2) sie sind selten isolirt; 3) sie bekunden sich durch allgemeine Symptome und kein einziges besonderes Zeichen bildet einen Unterschied; 4) sie können die ganze Strecke des Rückgratsapparates oder blos einige seiner Stellen einnehmen; 5) die Lumbalgegend ist ihr gewöhnlicher Sitz und eine mehr oder weniger vollständige Paraplegie ihr constantes Zeichen; 6) junge, starke und kräftige Thiere, die schwere Arbeit haben, besonders Gabelpferde werden häufig davon befallen; 7) kein Symptom kündigt vorher diese Affectionen an; 8) sie treten plötzlich auf und verlaufen rasch; 9) die Entstehungsursachen sind häufig unbekannt; 10) diese jederzeit schweren Affectionen leisten oft dem rationellsten Heilplane Widerstand; 11) sie scheinen beim Pferde immer entzündlicher Natur zu sein; 12) der antiphlogistische Heilplan ist der einzige, der angewendet werden darf. (Mr.)

XI. Staatsarzneikunde.

No. 162—168.

Medicinische Policei. Verhältniss der männlichen und weiblichen Geburten; Zahl der Todtgebornen in den Niederlanden; Sterblichkeit unter den Reichen und Armen; Leibesgrösse der französischen Jugend; öffentliche Heilanstalten London's; englische Siechhäuser ausserhalb London's; englische Irrenhäuser.

162. *Poisson*, über das Verhältniss der männlichen und weiblichen Geburten (Abhandlung, vorgelesen in der Pariser Academie der Wissenschaften. — Gerson und Julius S. 270—275.) Das Verhältniss der in Frankreich gebornen Knaben zu den Mädchen ist 16:15, und zwar eben sowohl in Süd- als in Nordfrankreich. Bei ehelichen Kindern ist das Uebergewicht der neugebornen Knaben über die Mädchen grösser als bei unehelichen, wo es blos 21:20 beträgt. (Dasselbe fand *Babbage* im Königreiche beider Sicilien bestätiget, *P.* seitdem in verschiedenen Ländern. In Preussen war dieser Unterschied grösser als in Neapel, so dass sich Neapel, Frankreich und Preussen verhalten wie 94, 189 und 331 oder wie 9, 19 und 33 Tausendstel.) In Paris ist das Verhältniss von dem im ganzen Reiche verschieden; unter 215,000 in 13 Jahren in Paris gebornen ehelichen Knaben betrug das Verhältniss der Knaben zu den Mädchen 26:25, in ganz Frankreich 16:15; bei den unehelichen Geburten betrug es in der Hauptstadt (unter 122,000 im angegebenen Zeitraume statt gefundenen Geburten) 30:29, im ganzen Lande 21:20. Weitere Erfahrungen werden lehren, wie sich verschiedene Länder, Völker, Stadt- und Landbewohner, verschiedene Jahreszeiten und Zeitalter, in Hinsicht auf das Geschlechts-Verhältniss der Geburten überhaupt, und der ehelichen und unehelichen insbesondere, gegen einander verhalten, und wie gross auch hier die Rückwirkung des sittlichen Sinkens auf das leibliche sei. (Mr.)

163. Dr. *N. Engeltrum*, über die Zahl der Todtgebornen in den Niederlanden. (Gerson und Julius S. 279—281.) In Harlem wurden in den Jahren 1821—1826 unter 4613 Kindern 242 todtgeboren und 39 starben in den ersten 24 Stunden. In Middelburg wurden im J. 1781 unter 343 Knaben 27 und

unter 341 Mädchen 8; im Jahre 1823 unter 486 Kindern 24 todtgeboren. Aus den Alkmaarschen Verzeichnissen, welche Stadt von 1760—1770, 7865 und 1824, 8877 Einwohner zählte, starben in den Jahren 1762—1771, 57 Kinder vor der Taufe und 135 waren todtgeboren; in den Jahren 1817—1826 zählte man dagegen 114 todtgeborne Kinder und zwar 57 Knaben und 57 Mädchen. In Nord-Brabant kamen im J. 1828 unter 10,837 Geburten (5647 Knaben und 5190 Mädchen) 222 todtgeborne Knaben und 141 todtgeborne Mädchen vor, in allen also 363. Aus allen diesen Angaben geht hervor, dass die Zahl der todtgebornen Knaben sich zu der der todt zur Welt gekommenen Mädchen ungefähr wie 3:2 verhält. Die meisten todtgebornen Kinder kamen in dem ersten Wochenbette und bei unverehelichten Personen vor. In der Entbindungsanstalt zu Amsterdam waren in den Jahren 1821—1826 unter 266 ehelichen Knaben 18, unter 251 ehelichen Mädchen 11; unter 972 unehelichen Knaben 75 und unter 948 unehelichen Mädchen 76 todtgeboren. Ob die Zahl der Todtgebornen zu- oder abgenommen habe, wird sich bei dem Mangel älterer genauer Verzeichnisse nicht mit Zuverlässigkeit ausmitteln lassen. (Mr.)

164. *Benoiston de Chateauneuf*, über die Sterblichkeit unter Reichen und Armen. (Annales d'Hygiène publique et de Méd. légale Bd. III. S. 51. — Gerson und Julius S. 281—284.) Im Betreff der Behauptung *Villermé's*, dass das Leben bei den höheren und wohlhabenden Ständen länger dauere als bei den niedern, hat der Vf. folgende Berechnungen angestellt. Er wusste sich die Geburts- und Sterbetage der Pairs von Frankreich und England, der französischen Admiräle, General-Lieutenants, Präsidenten der Pariser Obergerichtshöfe u. s. w. zu verschaffen, und nahm dagegen die obrigkeitlich verzeichneten Todesfälle von 2000 Bewohnern aus den ärmsten Strassen des zwölften Pariser Bezirkes, welche von Lumpensammlern, Strassenfegern, Erdarbeitern u. drgl. m. bewohnt werden. Die Sterblichkeit verhielt sich bei beiden folgendermassen:

	Arme.	Reiche.	Durchgängig.
Von 30—40 Jahr	1,57	1,08	1,69
— 40—50 —	2,37	1,17	2,15
— 50—60 —	3,29	1,99	3,24
— 60—70 —	6,13	3,60	5,78
— 70—80 —	9,17	8,04	11,49
— 80—90 —	100,00	13,22	19,78

Es ist demnach die Sterblichkeit vom 50sten Jahre fast mehr als doppelt so gross bei den Armen als bei den Reichen. Ueber die Cardinäle und höhere Geistlichkeit hat *C.* die Bemerkung gemacht, dass sie, wenn sie 70 Jahre alt sind, schneller starben als Weltliche von gleichem Alter, wovon die Ursache schwer anzugeben ist. Von den regierenden Häuptern starben in der ersten Lebenshälfte weniger als von andern Leuten, in der zweiten mehr. Bei den Fürstinnen ist aber die Sterblichkeit die nämliche als bei den Unterthanen. — In einer Denkschrift über die Langlebigkeit des 19ten Jahrhunderts untersucht *C.*, wie viele Menschen unter hundert Neugebornen 60 Jahr alt werden, in welcher Hinsicht er die verschiedenen Provinzen Frankreichs durchgeht und sie mit der Grafschaft Nizza und Piemont, dem Waadtlande, Schweden, dem Gouvernement Moskau, Schottland, London, Glasgow, den Niederlanden, Wien und Paris vergleicht. Durchschnittlich werden von 100 nur 25 sechzig Jahre alt, und zu 25 Jahren ist schon die Hälfte der Neugebornen gestorben. Von 70 Jahren an nimmt die Sterblichkeit auf eine ausserordentliche Weise zu. (Mr.)

165. **Leibesgrösse der französischen männlichen Jugend.** (Gerson und Julius S. 285—286.) Aus einem im vorigen Jahre gedruckten Berichte des französischen Kriegsministers über die zur Heeresergänzung im J. 1828 aufgerufenen jungen Männer ersieht man folgende Verhältnisse:

Leibesgrösse.	Von hundert nach den Messungen der Jahre				
	1824	1825	1826	1827	1828
Von 570—651 Millimeter	36	37	36	37	37
— 652—678 —	20	18	18	18	19
— 679—705 —	17	17	18	18	17
— 706—733 —	12	12	12	12	12
— 734—787 —	12	13	13	12	12
— 788 und darüber	3	3	3	3	3
	100	100	100	100	100

Es scheintalso, wenn man von diesem kurzen Zeitraume schiessen darf, die Leibesgrösse der französischen männlichen Jugend in den höheren, aber nicht in den höchsten Maassen etwas abzunehmen. (Mr.)

166. Ueber die öffentlichen Heilanstalten London's. (Gerson und Julius S. 342—350.) Nach ener aus Charitable Institutions in and near London; Lond. 1830. genommenen Uebersicht bestanden im Jahre 1830 in London 89 öffentliche Heilanstalten, nehmlich 16 allgemeine Krankenhäuser; 27 Krankenhäuser und Anstalten für besondere Leiden; 20 Entbindungshäuser und Gestifte, und 26 Heilmittelanstalten, die sämmtlich dem Namen nach aufgeführt sind. (Mr.)

167. Dr. *Walker*, von den englischen Siechhäusern ausserhalb London. (The Midland Medical and Surgical Reporter No. 111. 1829. Febr. — Gerson und Julius S. 350—354.) Die ältesten in England bestehenden Krankenhäuser sind die zu Bristol, Winchester, York, Exeter und zu Cambridge. Das zu Bristol wurde im J. 1735 durch freiwillige Beiträge gegründet und seitdem erhalten. Es steht auf einer luftigen Anhöhe in der Stadt, hat 15 Krankensäle, (7 für innere und 18 für äussere) und jeder derselben ist für 13 Kranke eingerichtet. Von mehr als 200 Betten kostet jedes jährlich 26 Pf. St. Es werden jährlich fast 1800 Kranke darin behandelt, und fast 4000 ausserhalb desselben Wohnende. — Zu Winchester wurde schon 1736 ein Grafschafts-Krankenhaus für Hampshire gestiftet. Im J. 1824 enthielt es fast 80 Betten, die jährlich etwa 28 Pf. St. kosteten. Es werden jährlich fast 1800 Kranke in und ausser der Anstalt behandelt. — Das Siechhaus zu York wurde 1740 errichtet, und war viele Jahre die einzige Anstalt dieser Art nordwärts der Trent. Jetzt zählt es 58 Betten, die durch freiwillige Beiträge erhalten werden. Fast 900 Kranke werden jährlich in und ausser dem Hause behandelt. In der Arzneiaustheilungs-Anstalt zu York werden jährlich über 2000 Kranke unterstützt. Ausserdem sind vor der Stadt noch 2 Irrenhäuser. — Das Krankenhaus zu Exeter ward im J. 1771 mit einem Aufwande von 6000 Pf. St. errichtet und durch freiwillige Beiträge erhalten. Jedes Bette kostet unge-

führ 23 Pf. St. Die Zahl der Kranken in und ausser dem Hause beläuft sich auf fast 1700 jährlich. Unabhängig davon ist das vor der Stadt gelegen Irrenhaus. — Das Siechhaus der Grafschaft Salop wurde im J. 1745 gestiftet, liegt gesund und hat eine herrliche Aussicht. Die Zahl der Betten beträgt fast 90 und die der Kranken in und ausser dem Hause 2600. — Das Siechhaus zu Cambridge wurde im J. 1740 von *John Addenbrooke* gestiftet, dessen Namen es trägt. Er hinterliess 4000 Pf. St., wozu das Parlament einen Zuschuss bewilligte. Es wurde 1766 eröffnet, und jährlich werden dort ungefähr 1000 Kranke behandelt. Ausser 600 Pf. Sterl., die aus dem Vermögen der Anstalt fliessen, sind zur Unterhaltung derselben noch 1100 Pf. nöthig, die durch freiwillige Beiträge aufgebracht werden. — Ausser diesen Anstalten sind noch folgende, von *W.* nicht erwähnte zu bemerken: das neue im J. 1825 zu Liverpool auf einer Anhöhe in der Stadt eröffnete; das zu Derby vor der Stadt gelegene für 80 Kranke, in welchem zuerst die *Sylverster*sche Art der Lufterneuerung durch Heizung angebracht wurde, und dessen Pracht fast an Raumverschwendung gränzt; das zu Sheffield für 70 Betten, ebenfalls vor der Stadt gelegen; das zu Manchester mitten in der Stadt, in dem der beste klinische Unterricht in der Provinz gegeben werden soll. — Das zu Chester, welches sehr reinlich und luftig ist; — das zu Oxford von Dr. *Radcliffe* erbauete, das vor der Stadt liegt und 120 Betten hat, und endlich das zu Birmingham. (Mr.)

168. Bericht der Oberaufseher über die im Bezirk der Hauptstadt gelegenen Irrenhäuser an Hr. *Peel*, Staatssecretair des Innern abgestattet am 1. Juli 1829. (Gerson und Julius S. 211—231.) Im J. 1828 wurden in England Gesetze wegen der Verbesserung der Irrenpflege gegeben; diese sind im Wesentlichen folgende. Für London und die nächste Umgegend, wo sich mindestens ein Fünftel aller Irren Englands befinden, werden alle Jahre vom Minister des Innern 15 Oberaufseher ernannt, unter denen wenigstens 5 Doctoren der Medicin sein müssen, die auch allein bezahlt werden. Im übrigen England sollen die Friedensrichter jeder Grafschaft Erlaubnissscheine zur Haltung von Anstalten für 2 oder mehrere Irre ertheilen, und 3 dieser Friedensrichter

werden zu Aufsehern darüber gewählt. Die Erlaubnissscheine werden nur auf vollständige Pläne und nur für 1 Jahr ertheilt, und die Ertheilung, so wie deren Zurücknahme durch die Hofzeitung bekannt gemacht. Jede Anstalt wird jährlich wenigstens 4 Mal untersucht. Jede Anstalt hält drei Register: 1) Protocoll der Bemerkungen der Oberaufseher bei ihren Untersuchungen, muss den Verwandten der Irren vorgelegt werden; 2) Angabe der Vorsteher, durch wen ihm jeder Irre anvertraut worden; 3) Verzeichniss der heilbaren und unheilbaren Irren und der unter Zwang befindlichen. Jährlich reichen die Oberaufseher einen Bericht über alle Irrenanstalten einer Grafschaft ein. Kein Irrer wird ohne Zeugniss 14tägigen Wahnsinnes aufgenommen, das von zwei Aerzten unterzeichnet sein muss, die nicht Theilnehmer einer Irrenanstalt sein dürfen. Jede Aufnahme wird binnen 7 Tagen dem Oberaufseher gemeldet. Dasselbe gilt von den Entlassungen eines Irren. Enthält die Anstalt 100 Irre, so muss ein Arzt in derselben wohnen. Jeder Irre muss halbjährig von einem Angehörigen oder Bevollmächtigten besucht werden. Die Oberaufseher sehen darauf, dass es den Irren nicht an geistlichem Zuspruch fehle. Ueber vereinzelte Irre haben die Oberaufseher ein genaues Verzeichniss zu halten. — Bericht. Es wurden 38 Erlaubnissscheine zu Irrenanstalten ausgetheilt, und die in diesen aufbewahrten Wahnsinnigen beliefen sich am 1. Aug. 1828 auf 2017, am 1. Mai 1829 auf 2048. Im Allgemeinen ist in allen diesen Anstalten für die Bequemlichkeiten der Kranken gesorgt, am wenigsten jedoch in den zur Aufnahme der Armen und Kirchspiels-Kranken. Ein nicht leicht abzustellender Fehler ist noch der Mangel an Beschäftigung der wohlhabenderen Kranken, besonders da viele darin einen ungerechten Zwang sehen und nicht arbeiten wollen. Besonders sind Classenabtheilungen der Irren nöthig, zumal bei solchen, deren frühere Erziehung und Gewohnheiten den Unterschied der Sitten, des Aussehens und des Betragens für die Kranken noch merklicher gemacht haben. Auch soll noch für eine strenge Sonderung beider Geschlechter in diesen Anstalten gesorgt werden. Neun Irre wurden frei gelassen, doch mussten sie wegen Wiederkehr der Krankheit dreimal wieder eingesperrt werden. Einmal sahen sich die Oberaufse-

her genöthigt, den Erlaubnissschein zurückzunehmen, und einmal die Verlängerung zu verweigern. Irre, die ein Verbrechen begangen haben, sollten nicht in Privatanstalten eingesperrt, sondern es sollten besondere Häuser für sie errichtet werden. (Mr.)

I. Medicin im Allgemeinen und Geschichte derselben.

No. 169—173.

Luther und Paracelsus. Med. chir. Gesellschaft in Hamburg. Zur medicin. Literatur. Aerzte in Ohio. Menschenfresser in China.

169. **Luther und Paracelsus, eine Parallele; von Dr. *Häussler* in Greiz.** (Medic. Conversationsblatt, No. 43, 1830.) — In welthistorischer Bedeutung steht Paracelsus tief unter Luther. Wenn dieser gegen den mächtigsten Despoten seines Jahrhunderts kämpfte, wenn er durch sein Wort den Samen zu blutigen Kämpfen ausstreuete; so stritt Paracelsus von Cathedern herab gegen das Ansehen literarischer Despoten, und seine Kämpfe beschränkten sich auf das Feld der Wissenschaften. Nichts desto weniger sind sich beide Männer sehr ähnlich. Diese Aehnlichkeit erscheint selbst in einzelnen characteristischen Zügen ihres äussern Lebens und ist wohl mehr das Resultat inniger Beziehungen, als eines blinden Zufalls. — Wie es Luther's Aufgabe war, die Macht des römischen Stuhles und die lange Zwingherrschaft, die St. Peters Nachfolger über die Geister ausübten, zu vernichten und dem neuen Lichte die Bahn zu brechen: so musste auf gleiche Weise Paracelsus die Fesseln sprengen, in denen länger als ein Jahrtausend die Aerzte Europa's durch Galen's Alleinherrschaft gehalten worden waren. Beide

sind daher, ein Jeder in seinem Kreise, die Begründer des Protestantismus. Wenn Luther in Wittenberg die päbstliche Bulle den Flammen überliefert und dadurch seinen Bruch mit Rom unheilbar macht: so verbrennt Paracelsus in seinem Lehrsale zu Basel die Schriften Galen's und Ebn Sina's und spricht dadurch unwiderruflich seine Trennung von der katholischen Lehre Galen's und der Autorität der Alten aus. Beide sind Söhne eines Volkes; Beide gereichen diesem zur Ehre; Beide begeisterte derselbe Feuereifer für ihre Sache; Beide empfanden denselben heissen Durst nach Wahrheit. Wie Luther bis an sein Ende mit regem Fleisse und seltener Ausdauer an dem arbeitete, was er für recht und gut erkannt hatte: so hat Paracelsus nicht eher aufgehört, für die Begründung seiner Schöpfung thätig zu sein, als bis ihn der Tod aus der Zeitlichkeit hinwegrief. Wie Luther mit der grössten Anstrengung seines Geistes in dem Urquell unserer Religion schöpfte und dem Forschen nach Wahrheit und Belehrung die schönsten Jahre seines Lebens opferte, so hat Paracelsus durch sein ganzes Leben hindurch die Sprache der göttlichen Offenbarung, die in der hehren Natur dem Ärzte gegeben ist, zu deuten und der Mit- und Nachwelt verständlich zu machen gesucht. Beide haben durch Energie und Schwung des Geistes, durch Kühnheit und Kraft des Denkens und Handelns den wieder frei gewordenen Geist in neue Sphären geleitet. Dass ihr Feuer in Heftigkeit, Leidenschaftlichkeit, Eigensinn und Rechthaberei mitunter ausartete, wen kann das wundern? Der starre Widerstand, den sie fanden, musste wohl ihre Gluth zu raschen Flammen anblasen. Beide sind sich auch darin ähnlich, dass sie sich mit erwünschtem Erfolge der deutschen Sprache in ihren Schriften und Vorträgen bedienten. Paracelsus steht zwar in dieser Hinsicht weit unter Luther, dessen Bibelübersetzung von Kraft und Würde der Sprache zeugt. In Paracelsus Schreibart vermissen wir nicht jene Entschiedenheit und Bestimmtheit, die, ein Merkmal eines kräftigeren, rücksichtsloseren Zeitalters, auch Luther's Schriften in so hohem Grade an sich tragen, und die, in so fern sie alle ausgezeichneten Geister fast ohne Ausnahme characterisirt, uns um so weniger befremden kann, wenn wir das Jahrhundert, in dem sie lebten, richtig aufzufassen und zu deuten vermögen. Beide sind Männer eines Jahrhunderts. Die Umwälzungen,

die sie hervorbrachten, waren schon lange vorbereitet. Wie sich Luther in der Kirche an die Spitze derer stellte, die den Druck und die Knechtschaft des Geistes fühlten und sich nach Licht und Freiheit sehnten: so wurde Paracelsus der Führer und Repräsentant derer, welche die Bedürfnisse und Anforderungen der Zeit erkannten und eine Umgestaltung der Heilkunde für nothwendig hielten. Wie Luther im Norden des Vaterlandes das Licht der Freiheit und des Glaubens angezündet hat, so hat Paracelsus im Süden desselben eine Flamme angefacht, die fortgebrannt und die Bahn bezeichnet hat, auf der die Wissenschaft, frei von den Banden geistiger Knechtschaft, bis in die neueste Zeit fortgewandelt ist. Beide benutzten dieselben Mittel, um ihre Zwecke zu erreichen. Wie Luther sich des religiösen Mysticismus bediente, sein Werk durchzusetzen: so trug der mystisch-religiöse Geist der Zeit dazu bei, dem Systeme des Paracelsus Freunde und Anhänger zuzuführen. Luther fand in den frommen Fürsten seiner Zeit eifrige Fürsprecher, Paracelsus in der mystischen Anlage und Denkweise der Aerzte seines Jahrhunderts die mächtigste Stütze für sein neues System. Dasselbe schmeichelte offenbar dem Geiste jenes Zeitalters, dem excentrischen Gefühlsleben und dem speculativen Streben der Deutschen aus jener Periode. In Deutschland fand es Anbeter, im Auslande wenig Beifall, weil hier der Hebel fehlte, der dort so mächtig zu seinem Vortheile eingewirkt hatte. Beide sind nicht frei von den Mängeln ihres Jahrhunderts. Luther glaubte an Hexen, den Teufel u. s. w. Paracelsus System beweist, wie sehr er an den Vorurtheilen seiner Zeit gehangen habe. Und welcher grosse Mann trüge nicht das Gepräge der Zeit, in der er gelebt hat? Luther's Werk besteht, Paracelsus Gebäude ist im Laufe der Zeit zusammen gestürzt. Die Bibel gab der Lehre Luther's Dauer und Festigkeit. Paracelsus mangelte der feste Grundstein, dessen sein neuerer Bau bedurfte. Er stürzte zusammen; aber die Steine, die der Baumeister kühn zum Ganzen gefügt hatte, sind geblieben und von spätern Baumeistern zu neuen Schöpfungen benutzt worden. Manches, was Paracelsus geschaffen, ist zu Schutt geworden, aber der Geist, der ihn beseelte, lebt fort. Wie Luther's Name einen neuen Zeitabschnitt der christlichen Kirche hervorge-

rufen hat, so ist und bleibt Paracelsus Name der Scheidepunct der alten und neuen Heilkunde. (H—l.)

170. Die medicinisch-chirurgische Gesellschaft in Hamburg; vom Dr. *Behre* in Altona. (Medic. Conversationsblatt, No. 49, 1830.) — Dieser Aufsatz enthält einen Bericht über das Entstehen und den Fortgang der genannten Gesellschaft. Dieselbe hat die Resultate ihrer bisherigen Bestrebungen unter dem Titel: Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten Heilkunde, dem grössern ärztlichen Publicum zur Beurtheilung kürzlich übergeben. (H—l.)

171. Zur medicinischen Literatur. — Dass es um die Medicin in der Türkei nicht sehr glänzend aussieht, ist wohl dem Leser bekannt; vielleicht ist aber weniger bekannt, dass in den bessern Bibliotheken zu Constantinopel sich arabische und türkische Uebersetzungen des Hippocrates, Aristoteles, Dioskorides, Galenus vorfinden, dass Mustapha III. die Aphorismen des Boerhaave ins Türkische übersetzen liess; und dass der Abbé Toderini (Literatur der Türken, deutsch von Hausleutner), welcher mit der venetianischen Gesandschaft 1781 in Constantinopel war, in der Bibliothek des Raghib Pascha eine türkische Uebersetzung der Werke von Sydenham gesehen hat. Unter den arabischen Aerzten stehen bei den Türken, wie billig, Avicenna und Rhazes in grossem Ansehn. Auf die Augenheilkunde hält der Türke viel. Bekanntlich giebt's in der Türkei viele Augenkranke. Nach *Toderini* sollen sie ein schönes Werk über diesen Theil der Heilkunst besitzen. In der Bibliotkek des Serails, wo sich mehrere medicinische Schriften von türkischen Autoren vorfinden, ist auch eine Uebersetzung von Plinius d. Ae. — — — Esomo von Koros, ein reisender Ungar, entdeckte in der Klosterbibliothek der Mönche von Lamas Religion in Krunaruar in Tibet, wo er sich 1822 aufhielt und mit Hülfe eines gelehrten Lama die tibetanische Literatur bearbeitete, eine Encyclopädie der Künste und Wissenschaften in 24 Bänden, der medicinische Theil allein umfasste 5 Bände; und die verschiedenen Theile des menschlichen Körpers finden sich auf 60 Steintafeln dargestellt. Der englische Reisende *Gerard* traf mit diesem unermüdeten Sprachforscher zusammen. [Mitgetheilt vom Hofr. Pitschaft in Hufel. J. November S. 57 und 59.] (Oe.)

172. **Im Staate Ohio**, der vor Kurzem nicht viel besser als eine Einöde war, und vor 30 Jahren kaum 25 Aerzte zählte, die, nach Dr. *Horatio, G. Jameson* im Maryland Medical Recorder Vol. I. p. 346 ff. mit den grössten Schwierigkeiten zu kämpfen hatten, sollte zufolge eines Schriftchens des Dr. *Benjamin Dickson* zu Strubenville, im Jahre 1829 der 23ste Medicinaldistrict gebildet werden. Da nun ein solcher wenigstens 25 Aerzte enthält, so besitzt dieser Staat nach der mässigsten Berechnung jetzt 575 achtbare Aerzte [Froriep's Notizen No. 611. pag. 266.] (M—i.)

173. **Medicinische Menschenfresser in China.** (Froriep's Notizen No. 608. p. 217—218.) — Der Aberglaube, dass gewisse Theile des menschlichen Körpers grosse Heilkräfte besitzen, veranlasst in China die grausamsten Menschenmorde. Ein Mann wurde verurtheilt, weil er sich Menschengalle zu dem Preis von 120 Taels Silb. verschafft hatte; ein 70jähriger Greis wurde im Jahre 1811 in Stücken gehauen, weil er in Zeit von 16 Jahren 11 junge Mädchen getödtet hatte, um durch das Trinken gewisser Flüssigkeiten ihrer Körper dem seinigen Kraft zu verschaffen. — Hauptsächlich schreibt man der Galle stärkende Eigenschaften zu, da man annimmt, dass alle muthige und tapfere Menschen auch viele Galle besitzen. Man weicht Reiskörner in dieselbe ein, und verzehrt täglich deren eine bestimmte Anzahl. (M—i.)

II. Anatomie.

No. 174—179.

Physiologische. Porensystem der Oberhaut.

174. ***Thomas Gordon Hoke's*** **Entdeckung eines Theils des Porensystems der Oberhaut.** (The Lancet 1830. Bd. II. S. 686. — Gerson und Julius S. 486—488). — *Bichat* allein behauptete, bisher Poren in der Oberhaut beobachtet zu haben, doch zeigt seine Vermuthung über ihren schiefen Verlauf, wie wenig er in der That davon sah. Die Oberhaut der Finger zeigt eine ungeheure Menge Streifen und Furchen, die unter einem mässigen Vergrösserungs-

glase folgende Ergebnisse liefern: 1) Die Weite der Grundfläche der Streifen beträgt $\frac{1}{50}$ Zoll. — 2) Die Furchen sind ausgefüllt von einer Seite zur andern und sind $\frac{1}{300}$ Zoll weit. — 3) Von den Rändern der Furchen erheben sich die oben zusammentreffenden Seiten der Streifen in Form eines Prisma's, wovon jede Seite $\frac{1}{90}$ Zoll weit ist. — 4) Eine dieser Seiten ist in ihrer ganzen Weite mit in einer regelmässigen Reihe nach der Richtung ihrer Länge geordneten Wärzchen besetzt, in der jedesmaligen Entfernung von $\frac{1}{50}$ Zoll von einander und von denen jedes mit einer nach oben offenen, oft von einem glänzenden Kügelchen gefüllten Mündung, endet. Trägt man von Schicht zu Schicht den Streifen bis zur geraden Richtung mit der Furche ab, so bietet jede neue Fläche eine mit der oberen Mündung senkrecht laufende Oeffnung dar, wodurch die nicht schiefe Richtung der Kanäle erwiesen ist. — 5) Von der Mündung eines jeden Wärzchens durchkreuzt eine oberflächliche Höhlung die entgegengesetzte Seite der Streifen und endet in der darunter befindlichen Furche, wodurch die Ausdünstung in die letztere, von der Mündung des Wärzchens durch den Kanal, gelangt. — Bei der ersten Betrachtung dieser Erscheinungen können drei Umstände irre leiten; a) es kann wegen der Neigung der Seitenwände der Streifen scheinen, als ob sich die Wärzchen in der Furche befänden; b) es kann von der Seite betrachtet das Ansehen haben, als ob die Wärzchen die Spitzen der Streifen inne hätten; c) erscheint das Ganze, von der entgegengesetzten Seite angesehen, netzförmig, in Folge der Vereinigung der Höhlungen und Furchen. (Mr.)

Pathologische Anatomie. No. 175—179. Anatomische Kennzeichen einiger Afterorganisation. Das Innere des Schädels bei Raubmördern. Zusammengewachsene Zwillinge. Cyclopenmissgeburt.

175. Ueber die anatomischen Kennzeichen einiger Afterorganisationen findet sich von *Hodgkin* (in Froriep's Notizen No. 606. pag. 185—192) ein weitläufiger Aufsatz aus dem 15ten Bde. der Medico-Chir. Transact. Tom. II. London 1829, der keines Auszugs fähig ist. Er erstreckt sich über die Cysten, die er in 2 Classen, die letztere in primäre, secundäre und tertiäre eintheilt, über Scirrhus, Cancer und Carcinoma, Fungus haematodes und medullaris. (M—i.)

176. **Anatomische Untersuchungen über das Innere des Schädels, bei fünf Raubmördern, angestellt vom Dr. *J. P. Lélut*.** Viere derselben, sämmtlich in dem Alter von 30 bis 40 Jahren, hatten während ihrer Verhaftung bis zur Hinrichtung keine Spur von Geistesverwirrung verrathen und sich immer wohl befunden. Der fünfte zeigte im Gefängnisse sowohl, als auf dem Wege zum Richtplatze ein Benehmen, welches auf gestörten Gebrauch der Vernunft schliessen liess. Nach des Verf. Ansicht war diess aber nur eine geringe Uebertreibung seines gewöhnlichen Characters. — Sämmtliche Schädel zeigten einen Mangel an Symmetrie, hauptsächlich auf der rechten Seite; diess soll nach Herrn *L.* bei den meisten Individuen vorkommen, selbst wenn sie sich eines guten Verstandes zu erfreuen hatten. In 7 Fällen fiel der Mangel der Symmetrie ungefähr 4 Mal der rechten Seite zur Last, und äusserte sich durch Vortreten des Schädelgewölbes über und etwas hinter dem Felsenbeine. Bei demjenigen dieser fünf Individuen, dessen Vernunft am wenigsten entwickelt und am wenigsten frei war, und dessen Leidenschaften die ungestümsten waren, war auch die Hirnmasse merklich schwächer, und dagegen das kleine Gehirn beträchtlicher, als bei den vier andern. Die Stirnportion liess bei dem, dessen Verstand die meiste Entwickelung erlangt hatte, eine merkbare Röthe gewahren. Bei ihm hätte man aus der beträchtlichen Dicke des Schläfemuskels auf eine grosse Entwickelung der auf der vordern Portion der Schläfen ruhenden Hirnwindungen schliessen sollen. Bei keinem der vier Andern bot diese Stelle des Schädels eine isolirte Hervorragung dar. Bei *Daumas-Dupin*, einem Bösewichte, von grosser Wildheit, ausgezeichnetem Verstande und ausserordentlicher Kaltblütigkeit (ehemals Infanterieofficier, zur Galeerenstrafe lebenslänglich verurtheilt), war die Hirnmasse hauptsächlich zu beiden Seiten vertheilt und der Durchmesser des Schädels sehr beträchtlich. Dem zu Folge gab der obere Theil des breiten Antlitzes der Physiognomie den Ausdruck einer tiegerähnlichen Wildheit und Falschheit. Ausserdem war die Stirn wenig erhaben, der Gesichtswinkel wenig geöffnet. Die von der pars squamata des Schläfeknochens geschützte Parthie des Gehirns war am meisten entwickelt. — Die mittlere Dicke der Knochen des Schädelgewölbes betrug bei diesen fünf Verbrechern, wie

gewöhnlich, 2½—3 Linien. Nach dem Verf. ist durchgängig das Schädelgewölbe bei Greisen weit dünner, als bei Erwachsenen. *Gall* behauptet das Gegentheil. — Bei keinem war eine Spur von Serum in der Cavität der Arachnoidea, weder in den Seitenventrikeln, noch in den Maschen der Pia mater. Ein geruch- und farbloses Gas (nach dem Verf. Luft, welche im Augenblicke der Köpfung durch die Arterie eingedrungen war), fand sich in der Cavität der Arachnoidea, in den meisten Venen dieser Membran, auch in einigen Venen des Antlitzes. Die Beschaffenheit desselben ist nicht untersucht worden. — Glandulae Pacchioni wurden bei keinem gefunden; das innere Blatt der Arachnoidea war an der Convexität der Hirnhemisphäre dicker, als an ihrer Base; was nach *L.* normal sein soll. Die Oberfläche des Gehirns klebte an der Pia mater hin und wieder ziemlich fest; es soll sich diess auch bei allen Thieren finden, die eines gewaltsamen Todes gestorben sind. Verschieden ist diess von Adhäsion nach vorhergegangener Arachnitis. Die Weichheit der Oberfläche des kleinen Gehirns, die *L.* für natürlich hält, war in den 5 Fällen deutlich zu bemerken. Die Farbe der grauen Substanz in den gestreiften Körpern und den Sehnervenhügeln war fast eben so, wie diejenige der Rindensubstanz der Hirnwindungen; sie war ausserdem gleichförmig, ohne rothe Flecken und Marmorirung. Letzteres, welches *Cazauvieth* und *Andral* für normal halten, ist nach *L.* blos ungewöhnlicher Reichthum an kleinen Blutgefässen in dieser Substanz. Die Marksubstanz des Gehirns war bei allen glänzend weiss, mittelmässig fest, mit sehr kleinen rothen Puncten besäet. Die mittlern weissen Theile wurden späterhin weicher und liessen sich nach kurzem Aufenthalte im Wasser leicht aus einander ziehn. Bei *Burdon*, einem Diebe von wenig entwickelten Geisteskräften, fand sich in der Gegend des Os parietale sin. ein runder Eindruck von 3—4 Lin. im Durchmesser, welcher einer Vertiefung des Knochens von gleicher Grösse entsprach, und sich mit vollständiger Durchbohrung des Os parietale endigte. Bei übrigens gesunder Beschaffenheit des Gehirns und seiner Häute hält der Verf. diese Verletzung für unwichtig. Eine Stelle an der untern Seite des rechten Lappens des kleinen Gehirns, von der Grösse eines □ Zolls, war ungewöhnlich hart und gelblich weiss. Diess Aussehn

fand man noch in der Tiefe einer halben Linie auf der obern und untern Fläche jeder Lamelle, welche in dem angezeigten Raume lag. An dieser Stelle war die Oberfläche des Cerebellum nicht allein hart, sondern auch etwas runzelig. Zerschnitt man dieses Organ seiner Tiefe nach, so sah man, dass seine graue Substanz an dieser Stelle beträchtlich an Dicke abgenommen hatte; dass sie in dieser ganzen Dimension das gelblichweisse Ansehn und die gleichsam halb knorpelartige Härte ihrer Oberfläche darbot. Diese partielle Verhärtung der Subst. cort. cerebelli hatte ziemliche Aehnlichkeit mit gewissen Verknorpelungen der Pleura. Uebrigens war das kleine Gehirn natürlich. — Der Verf. hält diese Beobachtungen für wichtig in Bezug auf eine Lehre, die mehr mit Raisonnement, als mit Thatsachen bekämpft worden ist. [Journ. des Progrès, 2me Series Tom. III.; Froriep's Not. 613. p. 389—293.] (M—i.)

177. *Boisson's* Fall von zusammengewachsenen Zwillingen. (Vorgelesen in der Pariser Acad. der Heilkunde — in Gerson und Julius S. 484—486.) — Eine 41jährige Frau, die bereits 3 wohlgebildete Kinder geboren hatte, wurde nach einer regelmässigen Schwangerschaft von 2 vorn mit einander verwachsenen Zwillingen entbunden. Die Kinder, die schnell, mit den Füssen voran, geboren wurden, lebten 35 Minuten. Sie wogen zusammen 5 Pfund. Beide Köpfe hatten 15 Zoll im Durchmesser, die Rümpfe 11 Zoll. Sie hingen von der Mitte des Brustbeins bis zum Nabel durch Haut und eine knorpelige Masse zusammen. Beide Brust- und Bauchhöhlen standen mit einander in Verbindung und jedes Kind besass eine Lunge ohne Lappen und ein Lungenfell. Das Herz war beiden gemeinschaftlich und bestand aus einer würfeligen linken, einer kegeligen rechten Herzkammer, die halb so gross als die linke war; aus einem am hintern Theile der linken Herzkammer anliegenden Herzohre, das die 4 Lungenblutadern des linken Kindes und eine grosse, das Blut beider Kinder zurückführende Leberblutader aufnahm. Aus jeder Herzkammer entsprang eine Aorta, die zuerst einen Zweig in die Lunge des entsprechenden Kindes schickte. Zwischen beiden Herzkammern war ein beträchtliches Loch, so wie eins zwischen der linken Herzkammer und dem einzigen Herzohre. Die rechte absteigende Hohlader ersetzte die rechte Vorkammer und nahm die Lungenblutadern des rechten Kindes auf.

Sie mündete mit der Hohlader des linken Kindes oberhalb des Zwerchfelles zusammen und verlor sich unter demselben in einem, die Längenfurche der Leber einnehmenden Blutbehälter, in den die obere und untere Hohlader, so wie die Nabelblutader eingingen. Es waren nur ein Zwerchfell, eine sehr grosse Leber und ein sich in den Zwölffingerdarm des linken Kindes öffnender Gallengang vorhanden. Magen, Milz und Pancreas fanden sich nur beim linken Kinde. Beim rechten Kinde hing der Oesophagus mit dem Duodenum zusammen. Die übrigen Därme, Zeugungs- und Harnwerkzeuge, so wie die Nerven des Thierlebens waren regelmässig. (Mr.)

178. Dr. *W. N. Duane's* Beschreibung eines Cyklopen, — (aus The American Journal of the medical Sciences Bd. V. S. 377 — in Gerson und Julius S. 480—483.) — Eine 31jährige weisse Frau in Philadelphia wurde von einer Cyklopenmissgeburt, die noch schwach athmete, aber 20 Minuten nach der Geburt starb, entbunden. Das Auge war länglich, sein Querdurchmesser hielt ungefähr einen Zoll, sein senkrechter ½ Zoll. Es lag am gewöhnlichen Anfange der mittleren Nath der Nase. Die Bindehaut erstreckte sich ungefähr eine Linie quer über die durchsichtige Hornhaut nach oben, und schloss sie nach unten zu ein. Die durchsichtige Hornhaut glich zwei an einem Puncte vereinigten Kreisen. Es waren 2 Pupillen da, so wie 4 dreieckige, ein Viereck mit der Spitze nach oben bildende Augenlider, und an jeder Seite eine Thränendrüse. An beiden Seiten des Auges befanden sich undeutliche Augenbraunen. Brust und Bauch waren etwas links seitwärts gedreht; die Ruthe war ¾ Zoll lang, Hodensack und Nath fehlten. Die Arme waren ungewöhnlich lang, die untern Gliedmassen klein. Jedes Seitenwandbein bestand aus zwei Stücken. Die Hirnventrikel waren durch Wasser sehr ausgedehnt (auch war eine unmässige Menge Fruchtwasser vorhanden), das erste Nervenpaar, und die durchlöcherte Platte des Siebbeins fehlten. Das Gesichtsnervenpaar war in einen Nerven verschmolzen, der durch ein Loch aus dem Keilbeine hervortrat. Das Auge war in eine einzige undurchsichtige Hornhaut eingeschlossen, so wie auch Gefäss- und Netzhaut einfach waren; dagegen waren 2 Regenbogenhäute, 2 Krystalllinsen, 2 Glaskörper und wässrige Feuchtigkeiten vorhanden. Die

Köpfe der Rippen schmolzen zusammen und entsprangen aus den 3 ersten Rückenwirbeln. Das Rückenmark war ungefähr 1½ Lin. füllte blos ein Drittel des Kanals aus und endigte, so wie das Rückgrath, beim 3ten Rückenwirbel. Nerven, die zum Unterbauch, Becken, und zu den untern Extremitäten gingen, waren nicht zu entdecken. Beide Nieren lagen in einer einzigen Kapsel. Das Heiligenbein fehlte und beide Darmbeine waren mit einander verwachsen. Die Mutter hatte bereits 3 gesunde Kinder geboren, auch die letzte Schwangerschaft verlief gut; nur hatte der Mann sie mehrmals mit grosser Heftigkeit auf den Bauch gestossen. (Mr.)

179. Dr. *Clauzure's* Fall einer cyklopenköpfigen Missgeburt. (Aus Revue médicale 1830. Bd. 2. S. 59 — in Gerson und Julius S. 484). — Eine 32jährige Frau wurde mittels der Wendung von einem Mädchen entbunden, die 2 Zähne in dem Unterkiefer mit zur Welt brachte, keine Nase und Nasenhöhle, keine Augen und Augenhöhlen hatte. Der Wurzel der beiden Nasenknochen gegenüber fand sich eine der Grösse und Form eines gewöhnlichen Auges entsprechende, mit Wimpern besetzte Oeffnung, die anstatt eines durchsichtigen Augapfels nur 2 kleine rothe Wärzchen enthielt. Ueber dem obern Augenlide war eine, dem Kamme einer kalkutischen Henne, oder einem Elephantenrüssel ähnliche Hautverlängerung, die eine kleine, mit der Stirnhöhle zusammenhängende Oeffnung hatte, die eine kleine Menge klarer schleimiger Flüssigkeit ergoss. Das Kind lebte nur 15 Minuten. Die Fontanellen fehlten, übrigens war das Kind gut gebildet. (Mr.)

III. Physiologie.

No. 180—181.

Ursprung der thierischen Wärme. Structur und Function der Milz.

180. Den Ursprung der thierischen Wärme erklärt Dr. *Carson* in Liverpool in einem weitläufigen Aufsatze des North of England Medical and Surg.

Journ. No. 1. Aug. 1830, (Froriep's Notizen, No. 608, pag. 211—214.) folgendermassen: Die in die Luftröhre aufgenommene Luft dringt nicht blos in die Bronchien, sondern auch durch die jetzt sehr erweiterten Oeffnungen der Lungenvenen, setzt diese in den Stand, ihre gehörige Erweiterung anzunehmen, und vermischt sich innig mit dem Blute in tausend winzigen Kanälen. Mechanisch und chemisch wird ein Theil dieser Luft noch in der Lunge aus dem elastisch-flüssigen in den tropfbar-flüssigen Zustand übergeführt. Die Folge dieser Umwandlung ist bekanntlich eine Entbindung von Wärme. Aber nicht alle eingeathmete Luft wird in den Venen tropfbarflüssig. Nachdem das Blut die Lunge verlassen hat, besitzt es noch immer einen Theil gasförmiger Luft, die, mit demselben in Form kleiner Kügelchen vermischt, während der Circulation im Körper, allmählig in tropfbare Flüssigkeit verwandelt wird, Wärme giebt, und überall die Temperatur des Körpers erhält. Gleichzeitig werden die Unreinigkeiten des Körpers in das Blut absorbirt und bewirken die Farbe des Venenbluts. Während der Inspiration ist das Blut der Lungenart. einem verminderten Drucke unterworfen; ein Theil desselben wird folglich in Luft verwandelt und die Temperatur desselben herabgestimmt. In demselben Augenblicke wird in den Venen Luft tropfbarflüssig. So wird die Wärme des Bluts in den Arterien forterhalten, bei welcher das Sieden fortdauert. Die Unreinigkeiten des Venensystems nehmen unter diesen Umständen ganz leicht die Gasgestalt an. Durch Bildung einer elastischen Flüssigkeit werden die Lungenarterien in den Stand gesetzt, ihr grösseres Kaliber anzunehmen, zu welchem sie durch die Expansion der Lungenflügel genöthigt sind. Bei der nächsten Exspiration drücken die Lungenflügel diese Gefässe auf ihr voriges Kaliber wieder zusammen und treiben einen Theil ihres Inhaltes aus. Die luftförmige Substanz findet einen bequemen Ausweg durch die Capillargefässe der Arterien, welche sich in die Bronchien öffnen, und unter gewöhnlichen Umständen kein rothes Blut führen. Sie entweicht alsdann durch die Luftröhre und das Blut beweist seine Freiheit von Zusätzen dadurch, dass es seine hellrothe Farbe wieder annimmt, und wiederum geschickt ist, das Vehikel der Wärme und Ernährung für den ganzen Organismus abzugeben. Dieser Ansicht zu Folge wird der grössere Theil der

Luft, welche wir einathmen, von den Blutgefässen der Lunge aufgenommen, mit ihrem Inhalte vermischt und allmählig während der Circulation in tropfbare Flüssigkeit verwandelt. Der überflüssige Theil entweicht unzersetzt durch die Luftröhre. Dagegen rührt der grösste Theil der ausgeathmeten Luft von dem, nach der Lunge zurückgekehrten, Venenblute her, und besteht aus den gewöhnlichen gasförmigen Producten vegetabilischer und animalischer Gährung: Stickstoff, Wasserstoff, Kohlensäure und ein wenig Dunst. Die Existenz der angeblichen Luftwege in die Bronchien wird durch die Analogie mit den Endigungen der andern Venen im Körper (Magendie) mehr als wahrscheinlich gemacht. Ferner sucht sie der Verf. aus der vergleichenden Anatomie (Heuschrecke, Seidenwurm) und den Beobachtungen *Bertier's* zu Bordeaux und Anderer zu beweisen, welche eingeathmete Substanzen (Staub von Steinen und Metallen) in den Lungenvenen und dem linken Herzen gefunden haben. (M—i.)

181. Versuche und Untersuchungen über die Structur und Function der Milz; von *Will. Dobson.* (Lond. med. et physic. Journ. Oct. 1830. Froriep's Notizen No. 615. pag. 325—329.) Um die Veränderungen zu beobachten, welche die Milz während der Verdauung erleidet, gab *D.* einem Hunde von Mittelgrösse ein reichliches Futter von Rind- und Schöpsenfleisch. Er frass viel davon. Nach 4 Stunden ward der Bauch geöffnet: die Milz war gross und fest, ihre Venen schienen völlig mit Blut gefüllt zu sein; nach einem Einschnitte in die Substanz floss sehr viel dunkelgefärbtes Blut aus (circa 4 Unzen). Es gerann in kurzer Zeit, wurde dann weich, liess sich leicht zerbröckeln und hatte mehr das Ansehn von geronnenem Blute als der eigenthümlichen, blutigen Flüssigkeit. — Zweiter Versuch. Einem auf gleiche Weise gefütterten Hunde von derselben Grösse wurde der Unterleib nach 5 Stunden geöffnet. Die Milz war sehr gross und mit Blut angefüllt; das Aussehn des Bluts war wie bei No. I., aber die Quantität weit grösser. — Dritter Versuch. Die Milz eines Hundes von derselben Grösse, 12 Stunden nach dem Futter untersucht, war klein und welk, und enthielt eine geringe Quantität Blut. Dieses schien etwas heller, als bei den früheren Versuchen. Zwei gleich grosse Hunde zu derselben Zeit nach dem Futter geöffnet, zeigten fast

gänzliche Uebereinstimmung hinsichtlich der Grösse der Milz. Mehrere auf gleiche Weise angestellte Versuche gaben dasselbe Resultat; 5 Stunden nach der Mahlzeit war der Umfang dieses Organs immer am grössten, dann nahm es allmählig ab. — Dr. *D.* nahm nun einem Hunde die Milz, um die Wirkungen zu beobachten, die diess auf den Organismus haben würde. Dem Anscheine nach litt das Thier wenig durch die Operation; vier Stunden nach derselben wurde es unruhig und versank beinahe in einen Zustand von Torpor, mit allen Symptomen von Plethora universalis. Zwei Stunden nachher erholte es sich langsam; in der dritten hatten sich die Symptome, bis auf eine beträchtliche Mattigkeit, gelegt. Das Thier frass binnen 24 Stunden 2 bis 3 Mal reichlich und nach jedem Futter stellten sich ganz ähnliche Wirkungen ein. Es wurde täglich schwächer und starb einen Monat nach der Operation. Derselbe Versuch mit einer sparsameren Fütterung an einem andern Hunde angestellt (1—2 stündlich kleine Quantitäten Futters) zeigte, bei grosser Gefrässigkeit des Thieres, keine unangenehmen Symptome. Drei Wochen lang befand es sich wohl und wurde sogar fett. Die Ligatur von der Milzarterie war abgegangen und die Bauchwunde geheilt. Nachdem der Hund in 24 Stunden zweimal reichliches Futter erhielt, zeigten sich die Zufälle, wie beim vorigen Experiment, nur etwas schwächer. Demohngeachtet starb der Hund nach einem Monate. [Der Tod dieser beiden Hunde kann auch durch langwierige Eiterung der Bauchwunde bewirkt worden sein. Dieselbe hätte, mit kurzabgeschnittenen Ligaturen, schnell zugeheilt werden müssen. Herr *Mago* (Outlines of Physiology) hatte einen Hund, welchem er die Milz nahm. Nachdem sich dieser von der Operation erholt hatte, wurde er bald reichlich genährt und lebte noch 3 bis 4 Jahre bei guter Gesundheit.] — Bei beiden Hunden waren die Excremente heller, als im natürlichen Zustande. Bei der Section fand sich eine kleine Quantität klares Serum in dem Sacke der Tun. arachnoidea, eine ungewöhnlich grössere aber in den Seitenventrikeln. Die Venen des Gehirns befanden sich im Zustande starker Congestion, das Pfortadersystem mit Blut überfüllt, die Unterleibsorgane gesund. — Aus diesen Versuchen folgert Herr *D.*, dass die Milz ein Behälter für den Blutzuschuss ist, den das Gefässsystem

durch den Ernährungsprocess erhalten hat. Um ferner zu beweisen, dass die Milz auch unter andern Verhältnissen sich thätig bezeige, ein Missverhältniss von Blut im Körper auszugleichen, dass diess überhaupt die ihr eigenthümliche Function sei, stellte *D.* nachfolgende zwei Versuche an. Es wurden einem Hunde 10 Unzen Blut in die Vena jugularis eingespritzt, nachdem der Unterleib zuvor geöffnet worden war. Nachdem die Einspritzung eine kurze Zeit lang fortgesetzt worden war, vergrösserte sich die Milz, bis alles Blut injicirt war. Dieses Thier hatte 10 Stunden lang nichts zu fressen bekommen, und die Milz war vor der Operation klein. — *D.* öffnete die Vena jugularis eines Hundes, 5 Stunden nach dem Füttern, während das Abdomen geöffnet war. Die Milz war gross, und mit dem Blutverlust aus der Vene nahm das Volumen der Milz sehr deutlich ab, bis das Thier endlich in Ohnmacht fiel. Als *D.* dieses Organ anfasste, hatte er eine Empfindung, als ob es musculös sei, und mit beträchtlicher Gewalt den Inhalt desselben comprimiren könne. Kein anderes Eingeweide verringert sein Volumen. (M—i.)

IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

No. 182—234.

Allgemeine Pathologie: 182—186. Einfluss eines Sumpfs auf den Gesundheitszustand der Nachbarschaft. Schwindel. Lebensmagnetismus. Quecksilber- und Blutwuth. Lockerwerden der Zähne aus gastrischen Ursachen.

182. **Ueber den Einfluss eines Sumpfs auf den Gesundheitszustand der Nachbarschaft** enthält der Simaphore de Marseille eine merkwürdige Thatsache: „Am Fusse eines Hügels, auf welchem das Dorf St. Mitre gelegen ist, findet sich ein grosser Teich, der den Namen Poura führt, und dessen Austrocknung durch den Abfluss des Wassers in den Engrenier statt hatte. Schon fing der Pflug an, den Sumpf fruchtbar zu machen, und die Bewohner von St. Mitre genossen der Reinheit der Luft, als *Chaptal* an den

Ufern des Engrenier seine Fabrik von künstlichem Natron anlegte. Einige Zeit nachher hatten Verhandlungen mit dem Eigenthümer des Poura statt, in deren Folge der unterirdische Canal, welcher das Wasser ableitete, an seinem Ausflusse verstopft wurde. Die Wirkungen der aus den stockenden Wässern aufsteigenden Dünste hatten auf die 1300 Bewohner von St. Mitre den nachtheiligsten Einfluss. Viele starben, an 1200 wurden vom Fieber befallen. Endlich trieb sie die Noth, eigenmächtig den Canal zu öffnen; die darüber entstandene Untersuchung beschäftigt jetzt die versammelten Assisen. [Globe, 3. Nov. — Froriep's Not. No. 614. p. 320.] (M—i.)

183. Zur Physiologie des Schwindels; von Dr. *Brück* in Osnabrück. (Medic. Conversationsblatt, No. 45, 1830.) Manche Pathologen nennen den Schwindel nur ein Symptom tiefer liegender Krankheiten. *B.* meint, das hiesse so viel, als das Blatt ein Symptom des Baumes nennen. Der Schwindel ist eine so bedeutende Lebensstörung, trübt so die Heiterkeit des Gemüthes, dass er wohl mehr, wie bisher, beobachtet werden sollte. *Herz's* Versuch über den Schwindel ist ein empirisch-psychologisches Räsonnement. *Purkinje* unterscheidet einen Raum- und einen Zeitschwindel. *B.* verwirft diese Eintheilung als eine nicht physiologische, da Raum und Zeit schon abstracte Begriffe sind. — Der Schwindel beruht auf dem Gewahrwerden gestörter Selbstständigkeit. Das Organ der individuellen Selbstständigkeit ist das animalische Nervensystem. Durch dieses stellt sich das Individuum selbstständig der Schwere entgegen. Wo es sich am höchsten entwickelt, wird der aufrechte Stand möglich. Alles, was die Integrität dieses Systems beeinträchtigt, kann Schwindel verursachen. Der aufrechte Stand wird durch die willkührlichen Muskeln möglich. Es giebt einen Muskelschwindel und einen Sinnesschwindel; ersterer ist das Gewahrwerden des aufgehobenen somatischen Schwerpunctes, letzterer das Unvermögen, Sinneseindrücke zu beherrschen. Das animalische Nervensystem hat zwei Pole, einen Bewegungspol und einen Sinnespol; Rückenmark und Gehirn. Durch beide, durch Locomotion und Perception, geschieht die Vermittelung mit der Aussenwelt. Die Sinne sind höhere Extremitäten. Die locomotiven Extremitäten greifen in das Element der Schwere, die sensitiven in andere Ele-

mente. So wie erstere den Menschen aufrecht erhalten, so erhalten ihn letztere selbstständig. Das Auge haftet am Object ganz so, wie der Fuss an der Erdscholle, beide durch individuelle Selbstbestimmung, deren Träger das höhere Nervensystem ist. Wird dessen Energie getrübt, so entsteht das Gefühl des Schwindels. Wankt der Boden, so dass der Stehende nicht in jedem Zeitmomente seinen Schwerpunct der Welt entgegenstellen kann, so entsteht das Gefühl der Unselbstständigkeit, Schwindel. Wankt das Object so schnell, dass es die Augenmuskeln nicht in jedem Zeitmomente beherrschen kann, so entsteht dasselbe Gefühl. Wirken beide Momente, z. B. auf dem Schiffe, zugleich, so entsteht der Schwindel um so eher. — Die Cur beim Schwindel gründet sich auf relative oder absolute Potenzirung des höhern Nervensystems. Ueberwiegende arterielle, venöse, Ganglien-Thätigkeit ist zu depotenziren. Primäre Schwäche des höhern Nervensystems verlangt reizend-stärkende Mittel, die *Herz* zu einseitig lobt (Valeriana und Pyrmont). Gleich einseitig empfiehlt man jetzt auflösende Mittel und Brunnen. Der Driburger Brunnen heilt oft den Schwindel; vorzüglich bei Hypochondrischen und Hysterischen, indem sein Salzgehalt auflösend wirkt, sein Eisen und sein kohlensaures Gas die Vitalität des Blutes und des höhern Nervensystems direct steigern. (H—l.)

184. Meine Beobachtungen über den Lebensmagnetismus; vom Geheimen-Rathe Dr. *Wendt* in Breslau. (Medic. Conversationsblatt, No. 44, 1830.) Wenige Naturforscher zweifeln an dem Dasein der magnetischen Erscheinungen, aber es giebt wohl kaum zwei Gelehrte, welche in Hinsicht dieses Phänomens, über die Art seines Hervortretens und seiner Verhältnisse zum menschlichen Leben vollkommen und in allen Puncten ganz einverstanden wären. Ob, nach *Heinecken's* Ansicht, der Lebensmagnetismus eine allgemeine Verstärkung der Lebenskraft in allen Systemen des Organismus sei, oder ob, wie *Reil* behauptete, ihm blos eine beruhigende, die krankhaften Bewegungen herabstimmende Eigenschaft beiwohne, mag auf sich beruhen. Wenn man aber fragt, welche Erscheinungen vom einfachen Schlafwachen bis zur höchsten Extase vorkommen können, so müssen die unbefangenen Beobachtungen Einzelner gehört werden. — Staunen erregend ist die Gabe der Vorhersagung bei Hellsehenden.

Dass im Hellsehen das höchste Geistige im Menschen, von dem Irdischen losgerissen, sich über die physische Beengung des Raumes und der Zeit erheben könne und auch wirklich erhebe, ist im hohen Grade wahrscheinlich, aber bei weitem nicht so gewiss, als die Thatsache selbst, die *Wendt* mehrmals auf eine ganz unbefangene Weise und in Gegenwart mehrerer Aerzte zu machen Gelegenheit hatte. — Ein auf dem Lande erzogenes Mädchen erhielt bei der ersten sehr lange fortgesetzten magnetischen Behandlung à grands courants während eines Anfalls heftiger hysterischer Krämpfe eine solche Sehergabe, dass sie ihre Heilung mit allen Umständen genau voraussagte. Eine zweite Beobachtung ist dieser ersten ganz ähnlich. Ein sehr merkwürdiges Beispiel von Divinationsvermögen betraf eine junge Dame von 22 Jahren. Sie wurde von Vielen in den Augenblicken des Hellsehens über die Zukunft befragt. Mit grosser Bestimmtheit erzählte sie Ereignisse, die in dem Momente, wo sie befragt wurde, an entfernten Orten sich zutrugen. Ihren innern Zustand kannte sie genau und verkündete ihren Tod als unabwendbar. Ihre kleinen Lungengeschwüre seien geheilt, im Kopfe aber Wasser. So fand man es bei der Section. Der Unterleib wurde, nach dem Willen der Entseelten, nicht geöffnet. Sie rieth einer Kranken die Jodinetinctur in den kleinsten Gaben an, und der Erfolg war günstig. — Sehen durch andere Wege, als die Augen, findet unleugbar statt. Schon *Reil* suchte in dem grossen Geflechte des sympathischen Nerven den Ursitz alles magnetischen Lebens, welches sich von dort aus über den ganzen Körper verbreiten soll. Unbefangene Beobachtungen sprechen dafür, dass im magnetischen Zustande das Sonnengeflecht vorzüglich geeignet ist, unabhängig von der Netzhaut des Auges und des optischen Nerven, Gegenstände der äussern Welt wahrzunehmen. Dass auch die Fingerspitzen in dem höhern Grade des Hellsehens bis zu einer solchen Perceptionsthätigkeit gesteigert werden können, davon giebt die erwähnte Kranke ein merkwürdiges Beispiel. — Sie erblickte bei starrem und unbeweglichem Augensterne Funken, die aus den Fingerspitzen des Magnetiseurs und ihren eignen hervorströmten. Sie las mit fest verbundenen Augen. — Die Abhängigkeit von dem Magnetiseur, in welche der Kranke geräth, ist unbezweifelt; weniger bekannt sind die

Fälle, wo der entgegengesetzte Einfluss dem Magnetiseur gefährlich geworden ist. Eine hysterische Frau litt an Beschwerden beim Athmen; die hysterischen Anfälle endigten gewöhnlich mit Würgen und Erbrechen. Der versuchte Magnetismus war ohne Erfolg. Nach 10 Tagen bekam der Magnetiseur Würgen und Erbrechen. Ein zweiter Magnetiseur versetzte die Kranke bald in den Zustand des Hellsehens. Sie sagte, dass sie an einem unheilbaren Brustübel litte, das man auch bei der Section fand. Wegen eines Krampfes an der linken Seite des Antlitzes, welcher als Folge eines sehr bösen Gesichtsschmerzes zurückgeblieben war, gebrauchte ein Mann von mehr als 50 Jahren eine magnetische Cur. Dr. *Sessa*, ein an Geist und Körper kräftiger Mann, übernahm sie, musste sie aber aufgeben, da er nicht auf den Kranken wirken konnte, ja am 17ten Tage der Behandlung einen Krampf in der rechten Gesichtsseite bekam, von dem er erst nach 10 Tagen genas. An dessen Stelle trat Dr. *Fürst*, ein junger Mann von scheinbar athletischer Constitution. Schon bei der ersten Manipulation wurde er unwohl, und in der folgenden Nacht starb er plötzlich. Die Section wurde nicht gemacht. — Was haben wir durch den Magnetismus gewonnen? Die höhern sensibeln Thätigkeiten haben weitere Gränzen, als man früher glaubte. Veraltete und tief wurzelnde Leiden sind oft durch eine magnetische Behandlung, wie durch ein Wunder gehoben worden. Man kann aber nicht leugnen, dass die Anwendung eines so unberechenbaren und unerkennbaren Mittels eine höchst gefährliche sei. Nicht den Mangel der Wirkung, sondern eine auf keine Art zu berechnende Wirkung ist es, welche wir hier mit Recht fürchten müssen. Die Erfahrung warnt vor einem Mittel, wodurch wir oft, anstatt zu helfen, namenlose und bisher unerkannte Leiden verursachen können. *Carové* machte diess besonders *Kerner'n* zum Vorwurfe (Seherin von Prevorst). Der Verfasser des verschleierten Bildes zu Sais vermuthet, dass die unglückliche Frau zu Prevorst wahnsinnig gewesen sei. Diess ist nicht unwahrscheinlich, denn Theorie und Erfahrung lehren, dass ein gewaltsam fortgesetzter und immer gesteigerter Zustand des Hellsehens jedes Verhältniss zwischen dem höhern geistigen und physischen Leben allmählig trennen, und so endlich zum Wahnsinn oder zu einem qualvollen

Tode führen müsse. Nur in verzweifelten Fällen sind vorsichtige Versuche gerechtfertigt. Das magnetische Sein ist eine tief in Dunkel gehüllte Mysterie. Es wird aber nicht Jedem einleuchten, dass die Seherin von Prevorst einen Auftrag aus der andern Welt an die Menschen zu bestellen hatte, nach dessen Erfüllung sie von hinnen schied. Das Hereinragen einer Geisterwelt in die unsrige wird durch sie nicht bewiesen. (H—l.)

185. Kurze Schilderung der Hydrargyromanie und Haematomanie oder Quecksilber- und Bluthwuth unter den Aerzten in Ostindien. Vom Hrn. Dr. *Waitz* in Samarang. (Horn. p. 507—566.) Die blinden Anhänger des Dr. *J. Johnson* in Ostindien betrachten das Calomel als ein Universalmittel gegen die daselbst herrschenden Fieber und die meisten andern Krankheiten, übersättigen den Organismus mit grossen Gaben dieses Mittels und verwerfen nicht selten alle anderen, oder sehen dieselben als unwichtig an. Die Anhänger des Dr. *Broussais* auf Java halten das Blutlassen für das vornehmste Mittel gegen die meisten Krankheiten und verwerfen fast alle andere, ausgenommen einige kühlende, erschlaffende Getränke. Während die erstern Aerzte an einer Quecksilberwuth leiden, zeigen die letztern eine Blutwuth. Beide Uebel scheinen contagiös; am weitesten ist das erstere verbreitet. Die erstern Spuren desselben zeigten sich vor ungefähr 25 Jahren in Bengalen. Einige Zeit hindurch blieb es gutartig, nachdem aber Dr. *Johnson* davon ergriffen worden war, machte es reissende Fortschritte, verbreitete sich schnell über den grössten Theil von Indien und ist in den letzten 10 Jahren so herrschend geworden, dass nur wenige Aerzte davon verschont geblieben sind. — Das letztere Uebel wurde fast gleichzeitig von *Broussais* in Paris ausgebrütet, verbreitete sich bald in ganz Frankreich, drang 1816 nord- und ostwärts vor, fand jedoch auf diesem Wege wenig Zunder, wendete sich also wieder nach dem Süden und erschien 1827 plötzlich auf Java, wo es von den an Quecksilberwuth Leidenden bei aller Mühe noch nicht hat ausgerottet werden können. Indem wir den Ausgang dieses Kampfs der heilenden Kraft der Zeit überlassen, wenden wir uns nun zu einer pathologisch-therapeutischen Betrachtung beider Uebel. Was zuerst die Quecksilberwuth anlangt,

so steht unter den vielen Schriften, welche in der letztern Zeit in England über die unter den Europäern in Ostindien herrschenden Krankheiten, und besonders über die so sehr gepriesene Wirkung des Calomels erschienen sind, das Werk vom Dr. *Johnson* obenan. Neben vielen lehrreichen Beobachtungen und schätzbaren Aufschlüssen enthält jedoch dasselbe auch ungegründete, verkehrt vorgetragene und für die Praxis selbst nachtheilige Lehrsätze und das Calomel besonders wird in demselben all zu frei und unbeschränkt empfohlen, was, da der Ruf dieser Schrift in Ostindien gross ist, zu einem unverantwortlichen Missbrauche dieses Mittels Veranlassung gegeben hat. Die von *Johnson* aufgestellte neue Lehre von dem mitleidenden Consens zwischen Haut und Leber, welche die Art und Weise erklären soll, wie erhöhte atmosphärische Wärme auf die absondernden Gefässchen der Leber wirke, und welche zu wichtigen Folgerungen für die Praxis leite, da Einwirkungen auf Haut oder Leber die andern unfehlbar in Mitleidenschaft zogen, da der Zustand an Hautausdünstung ein sicherer Maassstab für den der Gallenabsonderung sei, und da ein Vorbauungsmittel zur Mässigung jener den nämlichen Einfluss auf diese äussern werden, lässt vielfach eine Widerlegung zu. Die Haut ist nehmlich ein allgemeines Organ und steht mit allen inwendigen Organen, aber keineswegs mit einem einzigen ins Besondere und ausschliesslich im Consens. Dieser Consens ist nicht immer und überall von der Art, bald ist er ein sympathischer, bald ein antagonistischer. So steht die Haut mit der Tunica intima des Magens in sympathischer, mit der der Därme meist in antagonistischer Beziehung. Leber und Milz stehen mit dem obern Theile des Darmcanals in Sympathie, mit dem untern gewöhnlich in Antagonismus. Leber und Haut stehen somit eines Theils nicht unmittelbar, sondern mittels des Darmcanals in Consens, andern Theils ist dieser nicht immer, wie *Johnson* will, ein sympathischer, sondern auch ein antagonistischer. Eine angeborne Sympathie findet sich zwischen Haut und Leber offenbar nicht vor, wohl aber finden wir solche zwischen Magen und Haut, da das eine dieser letztern Organe mit dem andern, nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ, leidet. Haut und Leber stehen vielmehr mit einander mehr in Antagonismus, als in reiner Sympathie, die Beziehung

beider aber wird nicht selten durch den Generalconsens, in welchem dieselben mit dem Darmcanale stehen, modificirt. Diesen hat jedoch *Johnson* eben so unbeachtet gelassen, wie den Antagonismus, welcher sich zwischen Haut und Leber auf der einen, und den Lungen auf der andern Seite findet, und durch den sich ganz ungezwungen mehrere Erscheinungen erklären lassen, welche zwischen den Wendekreisen in unserm Körper vorgehen. Betrachtet man diesen Antagonismus, in welchem Haut und Leber zu den Lungen stehen, genauer, so zeigt sich gewiss, dass dasselbe Verhältniss zwischen Haut und Leber unter einander statt finden müsse. — Um nicht zu weitläufig zu werden, übergehen wir Mehreres, was Hr. Dr. *W*. noch gegen diese neue Lehre aufgestellt hat und eilen zu dem, was er über den Missbrauch des Calomels in Ostindien mitgetheilt hat. *Johnson* spricht nur von den Vortheilen dieses Mittels, nicht von seinen Nachtheilen und giebt wohl die Indicationen zu seiner Benutzung, aber nicht die Contraindicationen, welche dieselbe verbieten. Je freier und reichlicher man das Quecksilber gebrauchen lasse, desto grösser soll die Wahrscheinlichkeit zur Herstellung des Kranken sein und die Gefahr, welche nach Einigen aus einer solchen Heilart entspringe, wird von *Johnson* als eingebildete geschildert. Hier ist derselbe unstreitig zu weit gegangen und von seinen unwissenden und blinden Nachbetern sind durch dieses Mittel gewiss so viele Menschen gemordet, wie gerettet worden. Man wendet nehmlich jetzt das Quecksilber in Ostindien in vielen Krankheitsfällen an, wo es nicht nöthig ist; man geht allzuweit in Verordnen grosser Dosen, und der unnöthige und zu weit getriebene, so wie zu oft wiederholte Gebrauch des Quecksilbers hat unstreitig die gefährlichsten Folgen für Gesundheit und Leben. Zur Erläuterung der eben mitgetheilten Behauptungen diene Folgendes: *Johnson* scheint auf eine scharfe Diagnosis nicht das nöthige Gewicht zu legen und wohl nur, weil diess der Fall ist, verwirft er die Heilmethoden eines *Clark* und *Lind*, welche vor 40 Jahren gegen das Bengalische Fieber die China mit so glücklichem Erfolge gaben. *Johnson* empfiehlt Blutausleerungen und Quecksilber, irrt aber gewiss, da er ein Fieber ohne Leberentzündung wie eine Hepatitis behandeln will. Uebrigens vergisst er auch, dass in 40 Jahren an einem und demselben Orte der

Character von Fiebern sich sehr ändern konnte, und er musste daher schonender gegen seine grossen Vorgänger zu Werke gehen. Gleiche Abweichungen, wie bei dem Bengalischen Fieber vorkommen, zeigen sich auch bei dem Batavischen. Oft hat man bei demselben eine Leberentzündung zu muthmassen und nach einem Aderlasse bei Vollblütigen ist das Quecksilber das beste Rettungsmittel. Eben so oft aber gestaltet es sich auch so, dass die China allein eine aus wiederholten Fieberanfällen leicht entstehende Leberentzündung verhütete. In Samarang fand Hr. Dr. *W.* übrigens Fieber mit Entzündung der Leber oder eines anderen Unterleibsorgans seltener, als nach *Johnson* diess in heissen Ländern überhaupt sein soll. — In den reinen Formen der Hepatitis und in den höchsten Graden von entzündlichen Sumpffiebern ist das Quecksilber allerdings höchst nöthig, so auch bei Milzentzündung und Diarrhöe. Bei schleichenden Formen der letztern Krankheit, die bei Acclimatisirten vorkommen, schadet jedoch dasselbe zuweilen. Ob es bei Cholera spastica von Nutzen sei, ist noch sehr zweifelhaft. Dasselbe lässt sich wohl hinsichtlich vieler andern Krankheiten sagen, und doch wird es ohne scharfe diagnostische Unterscheidung gegen Leibesverstopfung, Hämorrhoiden, Durchfälle, Kolik, Dyspepsie u. s. w. gegeben. — Was die Dosen anlangt, so wusste man schon vor *Johnson*, dass grössere in warmer Atmosphäre minder gefährlich, als in kalter sind, doch erst seit *Johnson's* Werk bekannt wurde, ging man in den Gaben des Quecksilbers so weit, wie jetzt geschieht. Er führt nehmlich von sich selbst an, dass er ℈j. Calomel 3 Mal täglich ohne alle üblen Folgen genommen habe, ja dass diese Gabe dem Magen und Darmcanale besser bekommen wäre, als eine kleine. Hyperkathartische Zufälle will er nur gesehen haben, wenn durch Erkältung die Hautausdünstung unterdrückt worden war, Salivation aber sei durch grössere Gaben, 2—4 Mal täglich genommen, weit eher, als durch andere Methoden hervorgebracht worden. Besonders empfiehlt bei Dysenterie *Johnson* die Scrupeldosen Calomel und fand, dass so beständig die Schmerzen gelindert und der Drang zum Stuhlgange gemindert wurde. Das Krankenlager soll nach einer Tabelle *Cuninghams* im Durchschnitte 11 Tage gewährt, das verbrauchte Calomel aber 7½ Scrupel betragen haben und unter 231 mit Calomel

behandelten Dysenteristen sollen nur 6 gestorben sein. 60 von diesen Kranken, welche Scrupel Calomel bekommen hatten, lieferten nicht einen Todten. Versuchsweise soll *Cuningham* bei vollem Wohlsein an einem Tage 3 Scrupel Calomel genommen und die Wirkungen dieser Gabe darin bestanden haben, dass sich längs dem ganzen Darmcanale ein unbeschreiblich angenehmes Gefühl und gegen Abend ein natürlicher Stuhlgang einstellte. Auf Java sind mehrere Aerzte noch weiter gegangen und haben statt Scrupel halbe Drachmen verordnet, wohl auch selbst solche Dosen genommen, sind aber Opfer ihrer Raserei geworden. Ein mit einem gewöhnlichen tropischen Gallenfieber behafteter Arzt hatte in 10 Tagen 700 Gran Calomel genommen! *Waitz* gab einige Male 10 Gr. bei Gallenfiebern versuchsweise, die Kranken aber bekamen Uebelkeit und Beklemmung und Brechen heftig danach. Ist *Cuningham's* oben erwähnte Angabe richtig, die auf englischen Schiffen gefertigt wurde, so zeigt sich diese Methode für englische Matrosen bei der ostindischen Marine nützlich, desshalb aber passt sie nicht für das niederländische Indien, dessen Bewohner einen weit sensiblern Magen haben. Blicken wir übrigens auf die Gründe, welche *Johnson* zu solchen Gaben führten, so zeigt es sich, dass er damit schnell einen Speichelfluss hervorrufen, die Natur also mit Gewalt zu einer Crisis zwingen will. Diese Ausscheidung lässt sich oft jedoch mit weit geringern Dosen glücklich bewerkstelligen, und Campher, Moschus, Chininum sulphuricum brachten oft bald, nachdem Quecksilber keinen Speichelfluss erregt, denselben hervor. Ist nun auch ein starker Ptyalismus nicht mit augenblicklicher Gefahr verbunden, so hat *Gibson* doch recht, dass jeder Gran Quecksilber über die Gebühr ein Gift sei. Da man aber nicht wissen kann, wie viel erfordert wird, so muss man mit kleinen Dosen anfangen. Dass grosse Gaben, wie *Johnson* meint, ein Beruhigungsmittel für den reizbaren Magen wären, wird durch die Erfahrung Anderer nicht bestätigt, die gerade das Gegentheil sahen, was *Johnson* von Erkältung ableiten will, der man freilich in heissen Climaten sehr ausgesetzt ist. Schon dieser Umstand spricht gegen die erwähnte Methode sehr nachdrücklich. Die gefährlichen Folgen dieses Gebrauchs des Quecksilbers anlangend, so findet man, dass grosse und oft wiederholte Gaben desselben die

Thätigkeit des lymphatischen Systems und der Drüsen vermindern und so erschöpfen, dass bald kein Gewicht und Maass mehr hinreichend ist, einige Reaction hervorzubringen. Die meisten Reconvalescenten erkranken mit Verschlimmerung ihres vorigen Zustandes aufs Neue, was *Johnson*, in seiner Meinung, befangen auf das heisse Clima schieben will. Wozu also die grossen Gaben, wenn man damit den Kranken nicht gründlich heilen kann? wenn man dadurch die Empfänglichkeit des Körpers für diess Mittel abstumpft, worauf der Kranke dem nächsten Anfall unterliegt? Die von *Johnson* gerühmte Wohlbeleibtheit nach Gebrauch des Quecksilbers geht oft in Wassersucht über. Die hauptsächlichsten Folgen dieser Cur sind aber im ersten Grade: eine schmutzige Gesichtsfarbe, Empfindlichkeit gegen Kälte, geschwollene Füsse, Zittern der Hände, blutendes Zahnfleisch, übler Geruch aus dem Munde, Trägheit in allen Secretionen; im zweiten Grade hingegen: Atrophie, colliquative Diarrhöen, passive Blutflüsse aus den dicken Därmen, hectisches Ansehen, Zehrfieber und früher Tod. Kehren endlich mit Quecksilber in Ostindien überfüllte Europäer in ihr Vaterland zurück, so peinigt sie eine schmerzhafte Empfindlichkeit gegen die Kälte, besonders in den Füssen, sie leiden oft an varicösen Geschwülsten, und werden nicht selten durch gangränöse Carbunkeln und Pneumonien früh weggerafft. — Die Blutwuth, welche, wie oben angegeben, durch *Broussais* Lehre aus Paris nach Java gekommen ist, hat hier so grosse Fortschritte gemacht, dass im Hospitale zu Djokjakarta im Jahre 1827 innerhalb 3 Monaten 19000 Blutegel verbraucht worden sind. Das Hospital ist klein, die Javanischen Blutegel aber sind grösser, als die Europäischen und die Nachblutung ist in heissen Ländern stärker, als in kalten. Um diese Zeit war übrigens das Sterben im genannten Hospitale grösser, als früher, und schon gehen Anhänger des *Broussais* zum Gebrauch des Calomel über. — Nach *Broussais* fliessen meist alle Krankheiten aus erhöhter Lebensthätigkeit hervor und müssen daher mit schwächenden Mitteln behandelt werden. Die in Europa jetzt herrschende entzündliche Constitution hat diese Ansicht begünstigt, und besonders musste in Frankreich eine solche Meinung bei hoch gesteigerter Lebensthätigkeit ihr Glück machen. Die Hindus hingegen befinden sich jetzt im Stadium voll-

kommner Erschlaffung und Schwäche. Ihre Nerven und Sinneswerkzeuge sind gefühllos und stumpf, und eben so tragen auch ihre Muskeln den Stempel der Atonie. Der Blutumlauf ist langsam, der Blutvorrath unbeträchtlich, auf einen Aderlass von 12 Unzen folgt oft eine tödtliche Schwäche. Das ausgeleerte Blut ist dunkler, enthält aber wenig Faserstoff. Die thierische Wärme ist gering, die Haut kalt und geschmeidig. Entzündungen der Eingeweide sind selten, und sollte sich ja irgend ein Theil entzünden, so ist die Entzündung von torpider und venöser Art und nimmt leicht einen asthenischen Character an. Selbst die Dysenterie ist bei dem Javaner meist eine chronische Krankheit, und chronische Dysenterien, habituelle Diarrhöen, passive Blutflüsse und Kachexien raffen die meisten Javaner weg. Aromatische, bittere und adstringirende Mittel sind hier an der Reihe — an eine Blutverminderung hat früher Niemand gedacht und sie wird sich auch nie erproben. Wenn *Broussais* ferner keine allgemeinen Krankheiten annimmt, sondern jede Krankheitserscheinung von vermehrter Erregung oder Reizung eines einzelnen Lebenswerkzeuges oder organischen Systems herleitet und daher eine örtliche Blutentziehung, als ableitendes Mittel, für besser, als eine allgemeine hält, so würde er anderer Meinung werden, wenn er sich mit einem Transporte vollblütiger und robuster Soldaten nach dem Aequator begäbe. Hier würde er leicht, ohne Spuren einer stattgefundenen Reizung eines einzelnen Organs oder organischen Systems, den ganzen Körper in Folge einer allgemeinen Vollblütigkeit in einer convulsivischen Bewegung sehen, welche ein Aderlass bald aufhebt. — Eine dritte Behauptung *Broussais*, für heisse Gegenden sehr wichtig, ist die, dass Magen- und Darmentzündungen die Grundlage der ganzen Pathologie wären. Alle chronischen und acuten Bauchkrankheiten entständen per sympathiam aus Magendarmentzündungen und es gäbe keine idiopathische Leberentzündung ausser nach äusserer Verletzung der Leber. Auf diese Sätze fest vertrauend rühmt *Broussais* örtliche Blutentziehungen, säuerliche, erschlaffende Getränke und Enthaltung von Nahrungsmitteln gegen alle diese Krankheiten. Abführungen erklärt *Broussais* bei der geringsten Neigung der ersten Wege zur Entzündung für schädlich, und eben so verhalte es sich auch mit dem Calomel. Diese Hypothe-

sen lassen sich sämmtlich auf die ostindischen Bauchkrankheiten nicht anwenden, werden auch von Keinem darauf angewendet werden, der mit den Erscheinungen, dem Verlaufe und den Ursachen der Acclimatisationsprocesse der nach Java gekommenen Europäer und dem Organismus der Inländer bekannt ist, und können nur von solchen als auch hier geltend angesehen werden, die erst vor Kurzem nach Java gekommen sind. Das Batavische remittirende Fieber ist übrigens oft unleugbar mit einer primären Hepatitis verbunden, während Magen und Gedärme nicht immer entzündet sind. Der erfahrene Arzt bricht unter solchen Umständen durch Aderlass, kalte Begiessungen, Calomel und abführende Mittel die Entzündung und säumt hierauf mit China und stärkenden Mitteln nicht lange. Blutegel und Limonaden helfen hier gewiss eben so wenig, als bei Dysenterien, welche nur dem Aderlasse und dem nicht zu weit getriebenen Gebrauche des Calomel weichen. Auch bei der ostindischen Cholera spastica reicht die *Broussais*'sche Heilmethode wohl nicht aus, wenn auch bei diesem Uebel eine entzündliche Affection der innern Magen- und Darmhaut sich findet. Blutegel wirken hier, wo in 2—3 Stunden über Leben und Tod entschieden wird, zu langsam. Viel wirksamer ist ein schnell verrichteter Aderlass. Giebt die Vene bei selbigem kein Blut, so ist diess ein schlimmes Zeichen. Calomel und Opium erwiesen sich bei dieser fürchterlichen Krankheit Hrn. Dr. *W*. nicht so nützlich, wie englischen Aerzten, doch möchte derselbe sich auch nicht auf säuerliche und reizmildernde Tränkchen verlassen. Auch ist der Character dieses Uebels höchst versschieden. — Die einfachen gastrischen Fieber werden in Ostindien selten von einer örtlichen Entzündung begleitet und unterscheiden sich von den in Europa vorkommenden dadurch, dass die Blutmasse eine grössere Geneigtheit zur Gallenbereitung besitzt. Sie rühren von anhaltender atmosphärischen Hitze und dadurch entstehender unvollkommener Decarbonisation des Blutes her. Blutegel schaden hier eben so, wie Calomel, denn sie befördern die Neigung des Bluts zur Gallenproduction. Kaltes Wasser, Enthaltung von Nahrung und kühlende Abführungen sind hier die bewährten Heilmittel. — Ganz an ihrem Platze sind aber Blutegel und eine kühlende Diät bei der, in Ostindien häufig den Europäer befallenden, periodischen Leber-

und Milzentzündung, doch braucht man sich, indem man diese Mittel giebt, nicht von der Idee einer chronischen Magenentzündung leiten zu lassen. Starke Aderlässe und Quecksilber würden die Kräfte zu sehr angreifen. Wird übrigens Quecksilber ja noch nöthig, so wirkt es später rascher und besser. — Bei habituellen Durchfällen und passiven Blutflüssen aus den dicken Därmen, welche *Broussais* stets auf eine chronische Darmentzündung und eine erhöhte Thätigkeit der Gefässenden zurückführt, welche aber oft ohne alle Spuren von Entzündung und ohne erhöhte Thätigkeit der kleinen Blutgefässe vorkommen, dürfen tonische Mittel nicht zu lange aufgeschoben und die Tonica der Javaner nicht denen der Europäer nachgesetzt werden, da sie stärker, als diese sind und oft noch helfen, wo die Europäischen ein Jahr lang vergeblich benutzt worden sind. In den verzweifelten Fällen passiver Blutflüsse aus den dicken Därmen leisten oft noch die Adstringentia der Inländer, die mit unsern Mineralsäuren und Tonicis nicht zu vergleichen sind, Nutzen. Wo es geht, vermeide man nur das Zu früh und das Zu spät. Den meisten Nachtheil scheint das Letztere zu bringen. Man kann ja bei dem Zu früh aufhören, wenn man will, und es ist ja leichter, Kräfte zu nehmen, als zu geben! Der Uebergang einer Krankheit in Schwäche erfolgt überdiess besonders plötzlich und unerwartet in Ostindien. — Die Prognose, welche Hr. Dr. *W.* der Quecksilber- und Blutwuth in Ostindien stellt, ist die, dass erstere das Stadium der Höhe durchlaufen habe, bald abnehmen dürfte und dass in 15 Jahren das Quecksilber so, wie man soll, gegeben werden wird. Letztere hingegen, obwohl noch im Stadium prodromii, werde die in Frankreich erlangte Höhe in Ostindien wegen der feuchtheissen Atmosphäre und des batavischen Sumpfmiasma nie erlangen. (—r.)

186. Lockerwerden der Zähne aus gastrischen Ursachen; von Dr. *Heyfelder* in Trier. (Medic. Conversationsblatt 1831, No. 4.) Einem Funfziger, der an eine sitzende Lebensart gebunden ist und an grosser Trägheit des Darmcanals leidet, fingen alle Zähne an locker zu werden. Das Zahnfleisch wurde zugleich schwammig und verbreitete einen ammoniakalischen Geruch. Der Patient ging nach Carlsbad, trank den Mühlbrunnen, unter dessen Gebrauch eine stärkere Urinentleerung, aber keine vermehrte Stuhl-

entleerung folgte; dagegen wurden die Zähne wieder vollkommen fest. Aus dem Bade zurückgekehrt suchte sich der Patient den Leib täglich durch Pilnaer Bitterwasser offen zu erhalten, setzte er aber dessen Gebrauch aus, so dass Verstopfung entstand, so kam das alte Uebel an den Zähnen wieder. — Einen ganz ähnlichen Fall sah *H.* bei einem 28jährigen Manne, der an habitueller Verstopfung litt. Antiscorbutica leisteten gar nichts, dagegen beseitigte der Kreuzbrunnen, der breiartige Stühle hervorrief, das Uebel. — In beiden Fällen bedingte die habituelle Verstopfung das Leiden des Zahnfleisches. (H—l.)

Fieber und Entzündungen. No. 187—191. Periodische Fieber. Hitzige Hirnhöhlenwassersucht. Entzündung des Rückenmarkes des Stimmnerven und der Ganglien. Croup. Chronische Entzündungen.

187. Dr. *Fr. Sertürner* giebt (Hufel. J. Oct. S. 53—59.) Bemerkungen zu seinen Verhandlungen über die periodischen Fieber und das Chinioidin. — Des Verf. Lehre von der alkalischen Cur erschütterte viele der frühern Ansichten von Grund aus, und enthüllte den eigenthümlichen Gang der Natur dahin, dass wir auf eine grosse gemeinsame Quelle, auf eine irreguläre Production und fehlerhafte Mischung der Säfte (Lebensgebilde) geführt werden. Diese Mittel beseitigten in der Gröninger Epidemie fast alle Fieber, versagten aber in den folgenden Jahren ihren Dienst, und nöthigten, wieder zur China zu greifen; aber auch hier mussten die verschiedenartigsten Wege eingeschlagen werden, wodurch man in ein undurchdringliches Dunkel über das Wesen der periodischen Fieber gehüllt wurde. — Nur eine grosse Wahrheit überliefern uns diese Thatsachen, nehmlich: dass unsre Heilmittel beim Erforschen der Krankheiten gleich den Reagentien des Chemikers die besten Hülfsmittel abgeben, indem wir dadurch oft nur allein das (Zunächstliegende) Ursächliche einer Krankheit erkennen können. Reichen sie mitunter auch nicht weit, so geben sie doch ein vernehmliches Ja oder Nein. Diess fällt vorzüglich bei den Fiebermetastasen durch die China in die Augen: Viele sieht man auf diese Weise erblinden, oder in stillen und stürmischen Wahnsinn verfallen. — Obschon das Chinioidin, als Repräsentant der China und als eigentlich wirksamer Stoff derselben zu betrachten, so versagt es doch ebenso,

wie die übrigen Chinapräparate, in mehrern Fieberformen den Dienst: es scheint diess aber nur von seltenen, besonders chronischen, Fiebern zu gelten. — Als höchst characteristisch ist hier herauszuheben, dass die salzsaure Limonade in chronischen Fiebern und vielen andern Krankheiten nicht selten ein höchst wichtiges Heilmittel ist, wenn sie zuerst allein und später mit Chinioidin verbunden wird. Der Verf. giebt sie in folgender Form: ℞. Syrup. Ceras. ℥jv. Acid. mur. conc. dep. ʒjjj. M. S. Einige Theelöffel voll zu einem Trinkglase voll Wasser nach Belieben und in kleinen steigenden Portionen zu gebrauchen. Der Verf. greift zu dieser Säure, wo sich beim Gebrauche des Chinioidins Recidive einstellen, oder sich auch das Allgemeinbefinden fortwährend gestört zeigt. Bei eintretendem Leib- oder Magenweh wird das Getränk einige Tage ausgesetzt, oder jedesmal 1 oder 2 Tropfen Opiumtinctur zugesetzt. — Ueberhaupt kann auf den Gebrauch der Salzsäure nicht ernstlich genug aufmerksam gemacht werden; sie wirkt nicht blos gegen dyspeptische Beschwerden, sondern auch gegen tief verborgene, schleichende, periodische und anhaltende Fieber, gegen allgemeines Siechthum mit Affection der Verdauungswege, der Nieren, des Gehirns, der Leber, Lungen u. s. w. Es scheint, als müssten wir, hierdurch geleitet, diese Störungen gleichfalls in einem fehlerhaften Geschäfte des productiven Lebens, in einer fehlerhaften, der vorigen entgegengesetzten, Mischung der Säfte suchen. Im Ganzen bedient sich der Verf. der Salzsäure, es mag Fiebereinfluss vorhanden sein oder nicht, versuchsweise in allen den Fällen, versteht sich mit Vorsicht, wo die alkalische Cur, flüchtige Reizmittel, China u. s. w. den Dienst versagen. Vor der Hand darüber weiter nachzudenken, dürfte vergebliche Mühe sein. Folgendes höchst wirksame Febrifugum mag dazu ein recht paradoxes Beispiel geben. ℞. Ol. Caryophill. ʒβ. Phosph. gr. v. Ol. Tereb. rect. ℥β. M. S. Erwachsene alle 2 — 3 Stunden 6 — 10 Tropfen mit Wasser zu nehmen. Der Vf. bedient sich dieser als Volksmittel gangbaren Mischung in allen Fällen, wo obige Mittel, was freilich nur äusserst selten der Fall ist, den Dienst versagen, oder zu häufig Rückfälle eintreten. Unerlässliche Bedingung ist aber, dass obige mildere Arzneien versucht worden, wenigstens alle gastrische Complicationen, oder andere für erhitzende Dinge

warnende Erscheinungen beseitigt sind, weil dieses Mittel sonst gewöhnlich die Krankheitssymptome steigert. — — Ueber die Bereitung des Chinioidins muss noch bemerkt werden, dass es zweckmässig ist, die Fällung der verschiedenen Chinaalkaloide aus der durch Eisen und Kreide gereinigten Extraction am besten durch Kalkmilch zu bewerkstelligen. Der durch den Aetzkalk erzeugte Präcipitat wird hierauf mit Alkohol bis zum Erschöpfen behandelt, und liefert alsdann, nachdem das Cinchonin sich abgeschieden hat, ein ziemlich reines, aus Chinin und Chinioidin bestehendes Product, welches (der ganze im Wasser unauflösliche Rückstand von der Destillation) durch Neutralisation mit Schwefelsäure in (das leicht auflösliche) schwefelsaures Chinioidin und (das schwerer lösliche) Chinin verwandelt, und auf die bekannte Weise vermöge der Krystallisation geschieden wird. Kurz gesagt, die Mutterlauge, welche nach der Krystallisation des schwefelsauren Chinins hierbei übrig bleibt, liefert unser neues Alkaloid, wenn die Lauge mit destillirtem Wasser sehr verdünnt, und mit Aetzkali präcipitirt wird. Auf diese Weise kann man auch die Behandlung der Rinde mit Aetzkali ersparen. (Oe.)

188. Ueber hitzige Hirnhöhlenwassersucht, von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 47, 1830.) Zuerst wundert sich *J.*, dass *Wendt* die Erkennung des genannten Uebels für so leicht hält, da die mehrsten Beobachter das Gegentheil behaupten. Es hält gewiss sehr schwer, das Uebel gleich bei seinem Entstehen zu entdecken. Noch vor kurzer Zeit behandelte *J.* ein Kind, dessen Krankheit sowohl für Wurmkrankheit, als für beginnenden Hydroc. acut. gelten konnte. Ein älterer, berühmter Arzt war, wie er, in Zweifel. Plötzlich stellten sich bösartige Symptome ein, durch welche die Natur des Uebels deutlich und die Nähe des Todes gewiss wurde. Die Veränderungen in der geöffneten Schädelhöhle standen zu den während des Lebens vorhanden gewesenen Krankheitserscheinungen in keinem Verhältnisse. *J.* glaubt ein Mittel gefunden zu haben, in zweifelhaften Fällen die Diagnose zu erleichtern. Es sind die Fälle, wo man eher auf ein blos sympathisches und consensuelles, als auf ein tiefes, idiopathisches Ergriffensein des Gehirns schliessen sollte. Legt man in solchen ein starkes Blasenpflaster in den Nacken, so treten, wenn wirklich

Hirnentzündung vorliegt, auf einmal die Hirnsymptome so grell und stürmisch, so deutlich hervor, dass man ihre wahre Bedeutung nicht verkennen kann. Sie werden auch wieder schwächer und gelinder und in den Hintergrund geschoben, so wie man den äussern Reiz entfernt, oder wenn derselbe schon eine Zeit lang anwesend war und das Leben nicht mehr so heftig, wie im Anfange, gegen ihn reagirt. Es beweist diess zugleich, dass der Reiz selbst die Krankheit nicht vergrössert, sondern nur zu einer augenblicklichen Exacerbation determinirt. (H—l.)

189. **Bemerkungen über die Entzündung des Rückenmarkes, des Stimmnerven und der Ganglien;** von *Jahn.* (Medic. Conversationsblatt, No. 1, 1831.) *Sachs* hat in seinem natürlichen Systeme der praktischen Medicin von den Entzündungen einzelner Provinzen des Nervensystems scharf gezeichnete Bilder aufgestellt. Ueber die Wahrheit aller dieser Bilder kann *J.* nicht urtheilen; über einzelne theilt er seine Bemerkungen mit. — 1) Rückenmarksentzündung. Ein vierjähriges Mädchen wurde blass und entstellt, bekam welkes Muskelfleisch und klagte über Schmerz im Vorderkopfe, den es immer in der Hand hielt, und in den Vorderarmen und Unterschenkeln. Seit mehreren Tagen kein Stuhlgang; die Kranke verlangte aber fast alle halbe Stunden nach dem Nachttopfe, ohne dass man bei ihr hätte Leibschmerzen wahrnehmen können. Zunge rein, feucht; Unterleib nicht aufgetrieben, nicht empfindlich. — Urin klar, blass, regelmässig abgehend. Grosse Beängstigung, Hinfälligkeit und Abgeschlagenheit mit Unruhe und Beweglichkeit wechselnd, so dass das Kind bald plötzlich auffuhr und aus dem Bette gleichsam in die Arme der Eltern gejagt wurde, bald wieder regungslos und erschöpft hinsank. Der Kopf etwas heiss und an der Stirne mit Schweiss bedeckt; der übrige Körper grösstentheils kühl, manchmal auch, namentlich Abends, auf Viertelstunden heiss, immer ohne Schweiss. Der Puls höchst veränderlich, nicht voll oder hart, in unbestimmten Terminen aussetzend; nach dem Aussetzen 20 verwirrte Schläge. Sprache stotternd, unbeholfen; Stimme unverändert; Athem ängstlich, gejagt; Bewusstsein ungetrübt; Schlaf häufig, unruhig. *J.* glaubte eine Encephalitis exsudatoria in ihrem Beginne vor sich zu haben; er verordnete Blutegel, Calomel, ein Vesi-

catorium in den Nacken. Am folgenden Morgen keine Veränderung. Stuhl kam erst, nachdem etwas Jalappe dem Calomel zugesetzt worden war; er war grün und schleimig. Nachmittags heftige Zuckungen der Extremitäten, besonders der untern, in einzelnen Anfällen, die halbe oder ganze Viertelstunden währten, und mit denen gänzliches Verwirrtsein und auffallender Verfall der Sprache, Delirien, Todtenblässe, kalte Schweisse und die grösste Verwirrung im Schlage des Herzens und der Arterien eintraten. Zwischen den Anfällen lag das Kind ganz erschöpft und abgeschlagen, mit eingezogenen Daumen und wie schlafend, bis es unter heftigem, angstvollem Aufschreien von den Krämpfen wieder aufgeschreckt ward. In einzelnen Augenblicken war volles Bewusstsein da. *J.* gab nun Bisam. Der Zustand wurde immer angstvoller; gegen Abend Spuren von Trismus. Am Morgen erfolgte der Tod, nachdem schon vor mehreren Stunden das rechte Auge gelähmt gewesen und der rechte Vorderarm noch scharlachroth geworden war. Das Kind hatte stets zu trinken verlangt; deutlich fuhr es einige Male in *J's.* Gegenwart zusammen, als ihm Wasser gereicht wurde. — *J.* fand das Gehirn unversehrt, das Rückenmark aber am 3ten und 4ten Rückenwirbel erweicht und missfarbig. — In einem zweiten, ganz ähnlichen Falle gingen die Zuckungen in den Extremitäten bald in leichenähnliche Starrheit über. — Nach *Sachs* sind die Zeichen der Myelitis Schmerz im Rückgrate, unwillkührliche, stossweise Bewegungen einer obern oder untern Extremität, Gefühl wie von durchzuckenden, heftigen, electrischen Schlägen, heftige, sich auch im Gesichte abspiegelnde Unruhe und Angst, Gereiztsein und grösste Unordnung und Verwirrung des Herz- und Arterienpulses, zu lange ausbleibende Nieren- und Darmausleerung, häufiger Trieb dazu, Taubsein und Kriebeln in den Extremitäten, eigenthümliche Delirien, Deliria ecstatica oder Delirien mit Bewusstsein genannt, laboriose Respiration, Verwirrung und Verfall der Sprache, Hydrophobie, Lähmung durch Zuckungen unterbrochen, dabei Fieber. In *J's.* Falle fehlte der Schmerz im Rückgrate; vielleicht war er da, wurde nur, wie diess so häufig, von dem Kinde am unrechten Orte angegeben. Viel giebt *Sachs* auf die Symptome des Herz- und Aderschlages, die zuckenden Bewegungen der Extremitäten und auf die heftige Angst

und Unruhe. Aber auch in andern Krankheiten kommen diese Symptome vor, z. B. im Keimstadium der Exantheme. Auch im Fermentationsstadium der Exantheme ist das Rückenmark offenbar stark betheiligt, wie das unter Anderem schon die Ursprungsstelle und die Verbreitung der Fieberkälte, und die so häufigen Convulsionen ergeben. So sind also jene Symptome allerdings für Rückenmarksaffectionen characteristisch. Das Criterium dafür, dass sie eben der Rückenmarksentzündung angehören, scheint in ihrer Andauer und Heftigkeit und in den sie begleitenden Zufällen zu liegen. Offenbar hängt die Angst und Unruhe und die Unordnung im Herz- und Arterienschlage davon ab, dass das Athmen und die Herzbewegung vom Rückenmarke beherrscht werden, wie *Home*, *Legallois*, *Brodie*, *Treviranus* u. A. dargethan. Wichtig sind die Zeichen aus der Harn- und Darmausleerung; sie, so wie die übrigen Erscheinungen, deuten darauf hin, dass Lähmung droht, und zwar vom Rückenmarke her, gegen welche der Organismus kämpft. So ist namentlich auch die Verwirrung und das Verfallen des Athmens und der Sprache zu deuten. — Nach *Sachs* kommen bei jeder ausgebildeten Myelitis Symptome der Encephalitis vor; *J.* wundert sich aber, dass bei der Krankheit das Gehirn nicht schneller und tiefer ergriffen werde. Die Schilderung, die *Sachs* von den eigenthümlichen Delirien entwirft, findet *J.* schön und naturgetreu. Die Delirien sind hier nicht Wirkungen exaltirter Cerebralthätigkeit, sondern Folgen falscher Perceptionen, Leitungen und Combinationen. Diese Delirien haben, wie mit den gewöhnlichen Fieberdelirien, so auch mit den eigentlichen Seelenkrankheiten nichts gemein; bei diesen ist der verrückte und verrückende Process in der Seele, die hier schuldlos ist und nichts dagegen vermag, dass ihr einerseits falsche Bilder, fälschende Gefühle zugeführt und aufgenöthigt werden, und dass andrerseits für ihre Bestimmungen sich kein oder nur ein falsch leitendes Organ findet. Solche Delirien sind *Kreyssig's* Delirien mit Bewusstsein. — *J.* misst, durch die angegebenen Fälle belehrt, *Sachs's* Angaben von dem Verhältnisse der Hydrophobie zur Myelitis und Entzündung des N. vagus Glauben bei, nur ist er nicht der Meinung, dass die vom Hunde auf den Menschen übergehende Wuth blos auf Entzündung des N. vagus beruhe. — Besonders müs-

sen bei der Myelitis die febrilen Erscheinungen berücksichtigt werden. Fieber ist immer Reaction des Organismus gegen örtliches Kranksein. Ist aber ein Centralorgan des Lebens, namentlich jene Parthie des höhern Lebens, welche vorzugsweise und direct in den vegetativen Process des Lebens eingreift, tief verletzt, so hat das Fieber stets das Gepräge höchster Unordnung und Verwirrung, nimmt schnell den torpiden Character an, und ist in seinen Erscheinungen äusserst schwer von den Erscheinungen der Grundkrankheit selbst zu unterscheiden. So ist es bei Entzündungen der Ganglien und des Rückenmarkes. — Im Rückenmarke scheint ein Zustand vorkommen zu können, der im Wesentlichen dem Zustande gleich ist, welcher im Gehirne bei Apoplexia serosa vorkommt. Wie verhält sich dieser zur Hydrorhachia und zu der bei Hämorrhoidalanlage und ähnlichen Krankheiten so oft vorkommenden erhöhten Venosität im Rückenmarke? Wie ist das Verhältniss mancher offenbar in Congestion nach dem Rückenmarke und in Gefässreizung desselben begründeter Formen des Veitstanzes und der Epilepsie zur Myelitis, besonders zur chronischen? Die chronische kommt nach *J's.* Meinung so häufig vor, wie die acute, und bedingt in den meisten Fällen die Tabes dorsalis. — *Schönlein* schildert die Wasserbildung im Canale des Rückgrates folgender Massen: Die Kranken fühlen allmählich Schwäche, Taubheit, Kälte in den untern Extremitäten, die nicht abgemagert, sondern stark und muskulös, oft auch nicht kälter, als gewöhnlich, sind. Beim Stehen werden die Beine ausgespreizt und die Ballen mehr als die Plattfüsse zum Auftreten gebraucht, damit eine grössere Basis gewonnen und das drohende Umfallen vermieden werde. Die untern Extremitäten sind beweglich, so dass zwar Gehen und sogar Stehen schwer und endlich unmöglich ist, aber beim Liegen alle Bewegungen der Gliedmassen vollkommen gut von Statten gehen. Die Kranken empfinden Kälte in dem Lendentheile des Rückenmarkes, aber es ist keine Abmagerung, kein Vorstehen der Darmfortsätze, keine Verschiebung der Wirbel, kurz keine krankhafte Veränderung in der Lendengegend zu gewahren, so dass namentlich auch Druck keine Schmerzen erregt. In den Beckenorganen stellen sich paralytische Erscheinungen ein; der Harn wird mit Beschwerde gelassen, geht nicht in vollem Strahle ab, sondern

unterbrochen, schwach, später nur tropfenweise; es ist 2 bis 3 Tage lang Verstopfung da. Durch diese Zeichen glaubte *Schönlein* Rückenmarkswassersucht von chronischer Myelitis, Tabes dorsalis, Apoplexia cerebralis und spinalis, Erweichung des Rückenmarkes, Cyphosis Pottii, Lähmung durch Nierensteine und andern Uebeln unterscheiden zu können. *J.* ist diess nicht gelungen. — 2) Entzündung des herumschweifenden Nerven. Ein dem Trunke ergebener Pfarrer wurde abgesetzt und in's Gefängniss geworfen. Hier bekam er heftige Convulsionen, wie sie bei Säufern nach tiefen, lang andauernden, deprimirenden Affecten nicht selten vorkommen, die nach einer Woche verschwanden. An ihre Stelle traten darauf alle Symptome, die nach *Sacks* die Entzündung des Vagus begleiten, nehmlich die heftigsten Stickanfälle, schwerer Druck auf der Brust, starker, rotzähnlicher Auswurf, schreckliche Herzbeklemmung, das verwirrteste, tobendste Herzpochen, die grösste Verwirrung des Pulses, die tiefste Angst, häufige Ohnmachten, Schmerzen und Auftreibung in der Magengegend, beständiges Aufstossen, häufiges Erbrechen, ferner schmerzhafte Empfindungen längs des Verlaufes des Stimmnerven, Schlingbeschwerden, die auffallend mehr durch Flüssiges, als durch Festes erregt wurden und eine Scheu vor Flüssigkeiten hervorbrachten, Heiserkeit, Rauhheit, Misston, endlich fast gänzlicher Verfall der Stimme, schnell zunehmende Schwerfälligkeit der Sprache, Verfall der Gesichtszüge, die eigenthümlichen Delirien. Der Mensch sass endlich, von entsetzlicher Angst von seinem Lager aufgescheucht, in beständiger, unsteter Bewegung, mit wild verzerrtem Gesichte, dumpf starrendem oder unstet herumgeworfenem Blicke, von kaltem Schweisse triefend, die Brust bis zu den Knieen übergebogen und diese mit ausgedehnten Armen haltend und umklammernd, viele Beschwerden richtig aber in hastiger Sprache angebend, doch nicht klagend, denn Klage setzt Ruhe und Regelmässigkeit in der Succession der Gefühle und Vorstellungen voraus. Zwischendurch verwirrten sich die Vorstellungen auch so, dass wirklich Verkehrtheiten ausgesprochen wurden, bis endlich ein noch heftigerer Schmerz den Kranken fasste, oder die Leidensgefühle einander so sehr drängten, dass alle Bewegung gehemmt wurde; plötzlich stiess er dann einen Jammerschrei aus und sank ohnmächtig

auf sein Lager zurück. Der Kranke erwachte nach einiger Zeit mit Angstgefühl und todtenblass. Drei Wochen dauerten die Zufälle mit deutlichen Remissionen; der Kranke starb unter Zuckungen und in der grössten Qual. *J.* gesteht, dass er den Kranken rein empirisch behandelt habe. Oertliche Blutentziehungen und Gegenreize halfen nichts; Opiumextract mit schwefelsaurem Kali brachte Erleichterung. *J.* steht keinen Augenblick an, den Fall für Entzündung des Vagus zu erklären. Section wurde nicht gemacht. — Die Frau dieses Kranken hatte vor einigen Jahren abortirt, heftige Metrorrhagieen erlitten, später die Masern und nach ihnen Fussödem bekommen. Während ihr Mann in gerichtliche Untersuchung verfiel, starb ihr einziges Kind und sie abortirte zum zweiten Male. Sie litt seitdem an Schmerz in der Gegend des linken Ovariums und an Unregelmässigkeit der Menstruation. Während der Krankheit ihres Mannes vergrösserten sich ihre Leiden; am Todestage desselben wurde ihre gerade fliessende Menstruation unterdrückt. Dieselben Zufälle, die ihren Mann betroffen hatten, stellten sich auch nun bei ihr ein, nur nicht in derselben Stärke. Sie remittirten bedeutend, hielten aber ein Vierteljahr an. Nach dem Eintritte eines starken Bluthustens und einiger heftigen Metrorrhagieen verloren sie sich ganz. Arzneien wurden auch in diesem Falle rein empirisch angewendet. Spuren von Wasserscheu waren auch bei dieser Kranken vorhanden. — Ganz gleiche Krankheitserscheinungen sah *J.* bei einem an Blasenhämorrhoiden und Cystitis leidenden Bauer, nur dass bei ihm noch ein fürchterliches Brennen in der Mundhöhle und im ganzen Oesophagus, die beide wie rohes Fleisch aussahen, zugegen war. Der Kranke schauderte bei grossem Durste selbst vor den mildesten Getränken zurück. Die Leiche wurde nicht secirt. — So viel hat *J.* über die von *Sachs* beschriebene Vagusentzündung erfahren. — 3) Ganglienentzündung. *Sachs* beschreibt eine Entzündung des Gangliensystems, zu der er den Causus, die Febris ardens, die Tritaephyia, den Hemitritaeus der Alten rechnet, und *Schneider* stellt den sporadischen Typhus und das Wechselfieber als Entzündung des Gangliensystems dar. Noch vor *Sachs* und *Schneider* machte *Schönlein* seine Schüler auf einen Ganglientyphus aufmerksam, der einem Hirntyphus parallel gehe und gleichsam gegenüber stehe. Er rech-

nete zu der Krankheit Vieles, was *Huxham* unter Febris nervosa lenta, *Göden* unter Febris nervosa epigastrica oder praecordialis, *P. Frank* unter Febris nervosa, besonders unter Febr. nerv. stupida, *Broussais* unter Gastroenteritis, *Pommer* unter sporadischem Typhus beschrieben haben, und seine Diagnosen wurden oft durch die Sectionen glänzend bestätigt. — *Schönlein* hält die Typhusformen für ein eigenthümliches, selbstständiges Krankheitsgeschlecht, das von dem der Phlogosen und dem der Neurophlogosen unterschieden werden müsse, den letztern aber sehr nahe stehe und verwandt sei, und mit dessen Formen der torpide Character der organischen Reaction, das so genannte secundäre asthenische Fieber und von *Hildenbrand's* Exanthemtyphus nicht verwechselt werden dürften. Dieses Typhengeschlecht hat folgende Charactere: I) Physiologische; a) der Herd ist stets in einem Centralorgan des sensitiven Lebens, Gehirn, Ganglien; b) die Bewegung des Blutes in den Arterien ist beschleunigt, in den Venen retardirt, die Centralorgane des sensitiven Lebens sind mit Blut überfüllt, Congestionen in ihnen; c) die Mischung des Blutes ist verändert, der Faserstoff vermindert, das Serum, vielleicht auch der Eiweissstoff, vermehrt, das Erythrogen verändert, Luft in den Gefässen entwickelt. Das Blut ist dunkel und fault schnell; d) Secretionen, vorzüglich in den Schleimhäuten, Anfangs blos vermehrt, dann verändert; schwarze, russähnliche Massen werden auf den Schleimhäuten abgelagert; e) Secretion der Haut unterdrückt; die freie Electricität auf dieser bewirkt den Calor mordax; f) die Typhen währen eine bestimmte Zeit; der Grundtypus für ihre Dauer ist die siebentägige Periode, meist die einfach- oder doppelt-siebentägige; g) die Typhen durchlaufen ein Gefässstadium, ein Stadium der Nervenaffection und das der Crise; h) die centralen und peripherischen Partieen des Nervensystems sind in Widerspruch; wie die peripherischen erlahmen, steigert sich die Thätigkeit der centralen. So entstehen Delirien, während die Perception für äussere Reize abnimmt. II) Anatomische Charactere: a) die Hüllen der Centralgebilde des Nervensystems sind mit venösem Blute überfüllt; selten findet sich in ihnen etwas Wasser oder Lymphe; b) die Centralgebilde des Nervensystems sind in ihrer Consistenz verändert; das Gehirnmark, das normal fester als die Gangliensubstanz ist,

erscheint weicher, die Gangliensubstanz dagegen fest, hart, knorpelartig; c) das Blut ist wässerig, zeigt wenig oder kein Coagulum; dieses ist gallertartig; Blutfarbe bläulich; im Blute Luftblasen, besonders in den Venen der Dura mater bei Cerebraltyphus; d) Muskeln mehr braun als roth; das Herz kirschbraun; Muskelfasern weich, leicht zerreissbar; e) die innere Haut der grossen Gefässe geröthet, bald flammig, bald gleichmässig; f) die Schleimhäute sind verändert, dunkel geröthet, purpurfarbig; die des Darmcanales zeigt häufig eigenthümliche, den Blattern ähnliche Auswüchse. Diese können abgestossen werden, in Geschwüre übergehen und zur Darmphthisis führen. — Die Krankheitsform hat drei Stadien, das gastrische, das nervöse und das paralytische. — 1stes Stadium. Eingenommenheit des Kopfes, vorzüglich in der Stirn, Schwindel, Taumeln, Schwere des Kopfes; gläserne, matte Augen; erdfahle, gelblichgrüne Gesichtsfarbe, fast wie bei Chlorosis; Niedergeschlagenheit; Zunge belegt; Geschmack fade, auch bitter, pappig; Esslust verschwunden; Durst; Neigung zum Erbrechen; manchmal Erbrechen; schleimige Durchfälle; unruhiger, nicht erquickender, durch Träume gestörter Schlaf. Ein characteristischer Schmerz in der Gegend des Plexus coeliacus und der Plex. mesaraicorum, der nur bei tiefem Drucke deutlich wahrnehmbar ist und nicht statt findet, wenn man mit der Hand von der Brust nach dem Becken fährt, dagegen deutlich wird, wenn man aufwärts drückend fährt. Der Unterleib ist bei diesem Schmerze nicht aufgetrieben. Die Pupille stets afficirt, entweder offen, oder ganz contrahirt. Gleichzeitig Fieber erethischer Natur, das zum torpiden neigt und den Tertiantypus durchblicken lässt. Diess Stadium währt 4 bis 7 Tage. — 2tes Stadium. Leib aufgetrieben und hart; der angegebe Schmarz weit deutlicher. Durchfälle häufiger, 8 bis 12 Mal in 24 Stunden; sie sind schleimig, führen mitunter venöses Blut aus, das in Klumpen abgeht. Die Zunge trocken, mit den Zähnen mit Fuligo bedeckt. Augen matt, gebrochen, thränend; Gleichgültigkeit im Gesichte. Die Kranken klagen blos über Schwäche. Stete, mussitirende Delirien; keine heftige Agitation. Ein Zustand, wie zwischen Wachen und Schlafen; die Kranken sind leicht zu erwecken, und ihre Aufmerksamkeit für einige Zeit auf andere Gegenstände zu lenken. Ein merkwürdiges Symptom

ist ein intermittirendes, streng periodisches Brennen im Unterleibe. Torpides Fieber; Haut brennend heiss, verschlossen, rigid, nur an Haupt und Bauch momentan klebrig schwitzend. Puls schwach, weich, schnell, 108—110 Schläge in der Minute. Zunge verschrumpft, rissig, trocken, heiss. — 3tes Stadium. Leib meteoristisch, bei Druck Kollern. Unfreiwillige Stuhl- und Harnausleerungen. Delirien permanent, nicht verscheuchbar. Stupor, Flockenlesen, Sehnenhüpfen, Herabrutschen, Gesicht verfallen, momentan partiale, klebrige Schweisse, Extremitäten leichenkalt, Bauch heiss, Puls elend, zitternd, aussetzend, keuchende, aussetzende Respiration, Rasseln, Schluchzen u. s. w. — Erfolgt Genesung, so treten am 14ten, oder 21sten, oder 28sten Tage Crisen ein, die gegen 8 Tage hin währen, duftige Schweisse, gekochte Sputa, seltener Harncrisen. Vorzüglich critisch ist ein ruhiger, erquickender Schlaf. Der Tod geschieht durch Ganglienlähmung, unter unwillkührlichen, stinkenden Ausleerungen, Erweiterung der Pupille, Kleinerwerden des einen Auges, verschwindendem Pulse, aussetzender Respiration u. s. w. — Section zeigt I) Baucherscheinungen: Die Ganglienplexus, vorzüglich das Sonnengeflecht und der obere Plexus mesaraicus angeschwollen, vergrössert, mit Blut überfüllt, stark geröthet, immer härter und compacter; eben so die verbindenden Nerven. Nicht selten sind alle Plexus so. Der Dünndarm mit fungösen Auswüchsen besetzt, die eine breite Basis haben, kreisrund und stark hervorragend sind. Die Zottenhaut ist stark injicirt. Die Auswüchse sind dunkel purpurroth. Eigenthümliche exanthematische Bildungen finden sich auf der Schleimhaut der untern Partie des Dünndarms, die den Kuhpocken sehr ähneln. Es können sich sowohl die Auswüchse, als diese exanthematischen Gebilde losstossen und so zu Geschwürbildung führen; sie sind aber wohl zu unterscheiden von Entzündung und Vereiterung der Dünndarmschleimhaut, mit welchen Zuständen sie *Broussais* und die Uebrigen verwechseln und zusammen werfen. So weit der Darm degenerirt ist, sind die mesaraischen Drüsen angeschwollen, gefässreich, graulichroth. Bei heftigem Verlaufe der Krankheit nicht allein dunkelviolette Röthung des Darmcanales, sondern auch der Milz, der untern Fläche der Leber, der Nierenwarzen, der innern Fläche der Blase. — II) Brusterscheinungen: Lungen mit ve-

nösem Blute überfüllt, milzartig, breiig; Bronchien mit Eiter erfüllt; Schleimhaut dunkelpurpurn, braunroth. Der vagus im Neurilem oft mit einem starken Venennetze, im Marke oft mit einer rosigen Röthe durchzogen. III) Erscheinungen im Gefässsystem. Sie sind schon angegeben worden.

Dies war *Schönlein's* Ansicht. Seine Therapie bestand darin, dass er die Congestion nach den Nervengebilden durch topische Blutentziehungen und Quecksilbereinreibungen, ferner durch demulcirende Arzneien tilgte und durch Gegenreize ableitete, in der spätern Zeit durch reine, das Blutsystem nicht angreifende nervina excitantia der drohenden Lähmung und durch Mineralsäuren der Auflösung des Blutes entgegen arbeitete, endlich die Crisen unterstützte. *J.* glaubt, dass auf die angegebene Art manche am sogenannten Nervenfieber Leidende hätten erhalten werden können, die mit reizenden Mitteln bestürmt zu Grunde gegangen sind. (H—l.)

190. Zur Diagnose und Prognose des Croup; von *Hohnbaum*. (Medic. Conversationsblatt, No. 43, 1830). Croup wird manchmal mit dem rauhen, bellenden Husten verwechselt, den man Schafhusten nennt. Dieser kommt oft vor und weicht einem warmen Verhalten und gelinden Diaphoreticis. Man darf ihn jedoch nicht zu leicht nehmen, indem er offenbar schon eine entzündliche Affection des Kehlkopfes oder der Luftröhre andeutet, im Grunde derselbe Husten ist, der auch als Begleiter des Croups vorkommt, und zur Entwickelung des letzteren leicht Veranlassung geben kann. Tritt er mit jenem, eigenthümlichen, hörbaren, mit einem keuchenden, zischenden Tone verbundenen Einathmen zusammen oder gleichzeitig mit ihm auf, so bleibt über das Vorhandensein des wahren Croups kein Zweifel mehr, wenn auch die übrigen Symptome, namentlich das Fieber fehlen, was zuweilen erst später sich entwickelt. — Der acute Croup erscheint meistens ohne alle Vorläufer, nach *H's.* vieljähriger Erfahrung immer nur in dem Zeitraume vom Einschlafen des Kindes an, bis 2 Uhr nach Mitternacht, nie später. Gewöhnlich erwacht das Kind mit der heftigsten Erstickungsnoth, springt auf, sucht Hülfe bei nahe stehenden Personen, will weinen und kann nicht, und während des Versuches zu weinen, wozu es natürlich vermehrte und verstärkte Respirationsbewegun-

gen nöthig hat, steigert sich das Sticken und der eigenthümliche, keuchende Ton beim Einathmen immer mehr und mehr. Nur wiederholte Anstrengungen zum Husten, wobei jedoch noch nichts aufgehustet wird, führen endlich einen Nachlass jener Erscheinungen herbei und das Kind wird wieder ruhiger. Bisweilen scheint das Uebel bis auf den rauhen, bellenden Husten abgethan zu sein. Niemand traue dieser täuschenden Intermission, selbst wenn das Athmen ganz normal und der keuchende Ton beim Einathmen ganz verschwunden ist. Wenn das Kind einige Zeit geschlafen hat, geht die Noth von Neuem an. *H.* beobachtete einmal eine völlige Intermission. Dennoch hielt er den Fall nicht für Asthma Millari und sagte einen neuen Anfall voraus, weil sich beim Husten nichts löste, dieser vielmehr rauh und die Haut trocken blieb. Bevor der Kranke nicht aufhustet und die Haut nicht ausdünstet, glaube man nicht, einen Croup geheilt zu haben. Die Erstickungszufälle kommen dann sicher wieder. Bisweilen fängt auch mit jenen Absonderungen der Mucus aus der Nase wieder an zu fliessen, wie denn überhaupt diese Absonderung bei Kindern beachtenswerther ist, als bei Erwachsenen. — Zur Beförderung der Secretion der äussern und innern Haut empfiehlt *H.* Tart. Emet. und Sulphur. Antim. Aur. Manche wenden die Brechmittel erst an, wenn sich Concremente gebildet haben; *H.* versichert aber, dass sie gleich Anfangs gegeben nie schaden, sondern Blutigel und Calomel entbehrlich machen; nur wenn sie nicht ausreichen, nehme man zu den letzteren Mitteln seine Zuflucht. (H—l.)

191. Theorie der chronischen Entzündungen und daraus herzuleitende Behandlung derselben; von Dr. *Steinheim* in Altona. (Medic. Conversationsblatt, No. 50, 1830.) — Wie entstehen chronische Entzündungen? Um diese Frage richtig beantworten zu können, ist es zuerst nöthig, sich über das Wesen der Entzündung zu verständigen. Sie ist nach *St.* ein anomaler Lebensprocess. Zu ihren Characteren gehört, 1) dass sich ein Kreis, eine Provinz, ein Organ oder ein Organtheil von dem grossen Lebenskreise lossage, ein eigenthümlich beschränktes Leben anfange, und 2) dass sich dieser abgesonderte, topische Process nach seiner Gesetzmässigkeit bis zur vollendeten Selbstständigkeit entwickele. Diess

erkennen wir daraus, dass sich ein Mittelpunct der Circulation, ein neuer Centralpunct des Lebens, ein neues Herz bildet. In der entzündeten Sphäre hat sich der organische Bildungsstoff gesammelt, das Blut. Es ist nicht mehr in dem allgemeinen, gleichmässigen Kreislaufe begriffen, sondern hält inne, häuft sich; der Theil schwillt an, theils durch die herbeiströmende und aufgehaltene Masse, theils durch die hier condensirten Lebensströmungen. Wärme entwickelt sich in einem um so höhern Masse, je schroffer sich die beiden Blutarten einander gegenüber stehen. Der Theil pulsirt voller. Es sind lebhafte Schmerzen da. Trockenheit entsteht und Bedürfniss nach topischem Getränke, nach Cataplasmen. Nach und nach tritt die Colliquamentbildung ein. Die Bildungsmasse erweicht sich zuerst im Mittelpuncte: von diesem aus im ganzen Umkreise. Durch diese Colliquescenz wird der neue Formationstrieb befriedigt, und mit den letzten Geburtswehen nahet der ausserordentliche Lebensprocess der heilsamen Endschaft; die Entzündung hat ihren Kreis durchlaufen. Wie entstehen nun die chronischen Entzündungen? Die acuten sind an gewisse Phasen gebunden. Ihr Kreislauf hat seine Einleitung, Verwickelung und Entwickelung. Seine Dauer ist nicht kürzer als 7, nicht länger als 28 Tage. Aber durch irgend einen Umstand kann er in seinem Gange übereilt, oder zurückgehalten, oder gar unterbrochen werden. Im ersten Falle haben wir Gangrän, in den beiden letzten Unvollendbarkeit des Entzündungsprocesses, Fortdauer desselben ohne Lösung und Schmelzung, also chronische Entzündung, Verhärtung. — Der im Parenchym der Organe ergossene Bildungsstoff wird durch critische Bewegungskraft der Natur auf die Oberfläche der Organe getrieben. Geschieht dies nicht vollständig, so erfolgt Eiterung oder Vergrösserung des Umfanges der Organe. Die erste Veranlassung zur chronischen Entzündung ist demnach Hemmungsformation mit unvollendbarem critischen Bestreben. Chronische Entzündungen sind die Folgen verfehlter acuter. Doch entstehen sie nicht einzig auf diese Weise; ihre bei weitem häufigere Ursache ist Specifität. Ursprünglich vorhandene, oder der fraglichen Entzündung vorangehende Diskrasieen machen dadurch, dass sie den Gang dieser Entzündung compliciren, aus der acuten eine chronische, dadurch namentlich, dass von dem im Körper

schon vorhandenen Fremdartigen in der entzündeten Sphäre sich etwas ansetzt und sich dieser, da er aus dem übrigen Organismus nicht ausgestossen werden kann, einverleibt und die ursprüngliche Entzündung über die Zeit ihrer Entscheidung hinausführt. — Wie verhalten sich die chronischen Entzündungen zu acuten? Die chronischen sind unentschiedene acute. Es liesse sich vielleicht nachweisen, meint *St.*, dass selbst solche chronische Entzündungen, denen keine acuten vorangegangen zu sein scheinen, zumal die cachektischen, scrophulösen u. a. in ihrem Anbeginn eine Epoche halten, in welcher critische, jedoch fehlschlagende Bewegungen zu bemerken wären. Man könnte sich hierbei an die Geburtswehen bei der Extrauterinschwangerschaft erinnern. Ganz eigenthümlicher Beschaffenheit aber sind die mit Dyskrasieen behafteten Entzündungen, bei denen wohl unterschieden werden muss, ob die Dyskrasie im Körper war, bevor die in Frage stehende Entzündung erregt wurde, oder ob mit der Entzündung die Dyskrasie gleichzeitig eingedrungen, ob das Causalmoment irgend ein Gift gewesen ist; denn im letzten Falle wird man immer ursprünglich einen mehr acuten Verlauf gewahren, während im ersten, weil der organische Boden der Entzündung schon krankhaft modificirt war, die Lebensprocesse gleich ursprünglich an dem Siechthume leiden und einen trägern Gang zu gehen pflegen. — Berücksichtigt man den Ursprung und die Eigenthümlichkeit der chronischen Entzündungen, so drängt sich uns die Curregel auf: Hilf der Natur zur Vollendung der unterbrochenen Crise, sorge dafür, dass das überladene Parenchym befreit und das Organ zu seiner primitiven Structur und Masse zurückgeführt werde. Mit einem Worte; Secretionen sollen erzeugt werden. Die Zeit der Aufregung der Lebenskräfte ihres lebhaften Eingreifens ist verflossen; die Natur ermüdet und wird unfähig, die Stoffe, die sie entfernen soll, zu entfernen. Indication: Unterstütze sie durch Reizmittel, bis sie ihre Secretion vollendet hat.

(H — l.)

Hautkrankheiten. No. 192—195. Abkühlende Methode bei Hautkrankheiten; Blattern; Varioloid Vaccine.

192. **Erfahrungen und Betrachtungen über die Anwendung der äusseren abkühlenden Methode in den hitzigen Krankheiten, namentlich den Ausschlägen und vor allen**

den Masern; von Dr. *Thür*, pract. Arzt zu Berlin. (Hufel. Journ. Nov. S. 3—41.) Vorerinnerung von *C. W. Hufeland*: „ich gestehe, dass ich diese Beobachtungen nicht ohne Besorgniss bekannt mache, und doch sind sie zu wichtig, um sie der Oeffentlichkeit zu entziehen. Es ist gar zu leicht, dass man das, was unter einzelnen Umständen heilsam ist, gleich als allgemeine Norm des Verfahrens betrachtet und roh empirisch in allen Fällen anwendet, wodurch gerade bei diesen Krankheiten grosses Uebel erzeugt werden könnte. Ich halte es also für Pflicht, im voraus vor Missbrauch zu warnen und folgende Puncte vorauszuschicken. — Im Allgemeinen ist der Masernkrankheit der catarrhalische Character eigenthümlich, und dadurch unterscheidet sie sich vom Scharlach, welches eben desshalb auch kaltes Waschen und Begiessungen weit besser verträgt. Sie verlangt also ein mässiges diaphoretisches — nicht heisses, wie es leider oft missverstanden wird — Verhalten, und wird dadurch, wenn sie einfach, oder, was eben so viel heisst, gutartig ist, am vollkommensten und glücklichsten geheilt. Noch mehr gilt dieses, wenn die Krankheit einen nervösen Character annimmt, der Ausschlag inconstant, die Hitze gering ist, oder wohl gar mit Kälte der Extremitäten abwechselt, und der Patient schwächlich ist. Hier würde äussere Kälte tödtlich werden, oder gewiss nachtheilige Metastasen veranlassen. — Nur also in dem Fall, wenn der Character durch individuelle oder epidemische Constitution entzündlich ist, und die allgemeine entzündliche Reaction so hoch steigt, dass sie vom Hautorgan aus edeln Eingeweiden Gefahr droht, hier kann die schnelle Entziehung der Wärme diese Ueberreizung am schnellsten herabstimmen, ja selbst die Hautcrise durch Wegnahme des zu hohen Reizgrades auf den Normalgrad zurückführen und reguliren. — Also Cave ne cadas, besonders für junge Aerzte, die durch einen einzigen solchen unglücklichen Fall ihren ganzen Ruf verlieren können. Auch wollen wir noch die Regel ans Herz legen, die leider jetzt auch häufig nicht geachtet wird, die Maserukranken nicht vor 3, im Winter vor 5, 6 Wochen an die Luft zu lassen, weil man sonst nie vor schlimmen Metastasen, besonders auf die Lungen und Augen sicher sein kann." — — Gleich nach dem Erscheinen der Abhandlungen über diesen Gegenstand von *Fröh-*

lich, *Reuss* und *Pitschaft* im Supplem. Hefte des Hufel. Journ. 1823, hatte der Verf. Gelegenheit, mit überraschend glücklichem Erfolg in einer bösartigen Masernepidemie, kalte Waschungen bei 62 Kindern anzuwenden. Seit jener Zeit hat er sie häufig in acuten Krankheiten angewendet. Früher war er der Meinung, die überraschenden Resultate, welche das Mittel in den Masern lieferte, könnten wohl in einer Eigenthümlichkeit der Epidemie gelegen haben; allein da sich dieselben in der jetzigen, sechs Jahr spätern Epidemie wiederholten, da sich auch andere Aerzte davon überzeugten, da das Mittel im Scharlach ein so grosses Lob erlangt hat, und da es endlich auch in vielen acuten Krankheiten und im Keuchhusten gute Dienste leistete, so ist es Pflicht, Erfahrungen, Betrachtungen über die Wirkungsweise des Mittels, die Art seiner Anwendung, die Vorsichtsmassregeln bei demselben, und des Verf. Ansicht über die Ursache, wesshalb ein so einfaches und grosses Mittel, so schwer im Gebrauch kommt; etwas ausführlicher mitzutheilen. — Art der Anwendung. So sehr ich überzeugt bin, dass das Mittel grosse Erfolge hervorzubringen vermag, eben so sehr bin ich auch überzeugt, dass es gefährlich wirken kann, wenn ich auch das Glück hatte, diess nie in der eignen Erfahrung zu sehen. Wo grosse Wirkungen sind, muss auch grosser Schade entstehen können! — Folgende Regeln sind zu beobachten: 1) Habe ich mich der Waschungen nie bedient, wo bei erhöhter Wärme des Körpers zugleich die Haut in erhöhter Thätigkeit rücksichtlich ihrer Function, d. h. feucht war. 2) Habe ich mich bei der Anwendung desselben immer des Thermometers bedient, und nach Verschiedenheit der Wärme der Haut, auch die Temperatur der Flüssigkeit verschieden sein lassen; mit dem allgemeinen Grundsatz, dass je wärmer der Körper, desto kälter jene sein müsse. Im speciellen aber nach der folgenden kleinen Tabelle, die sich hauptsächlich auf die Angabe *Fröhlichs* in der angeführten kleinen Schrift, theils auf einige Abweichungen, die ich aus meinen eigenen Erfahrungen nahm, bezieht.

Tabelle zur Bestimmung der Temperatur des Waschens oder Badens nach der Wärme der Kranken.

Wärme des Kranken.		Wärme des Wassers.		Zeitdauer des	
Reaum. Grad.	Farenh. Grad.	Reaum. Grad.	Farenh. Grad.	Waschens Minuten.	oder Badens. Minuten.
29½	89	26	90	6	—
30	99	22½	85	6	—
30⅓	100	19	75	6—8	½
30⅔	101	14½	65	8	1—2
31	102	13	61	8	2—3
31⅔	103	12½	60	8	2—3
32	104	10¼	55	8	3—4
32½	105	6	45	8	2—3
33	106	3½	40	8	1—2
33⅓	107	1½	35	8	2—3
33⅔	108	1½	35	8	2—3
34	109	1½	35	—	2—3
34⅓	110	1½	35	—	2—3
34⅔	111	1½	35	—	2—3
35	112	1½	35	—	2—3

3) Habe ich mit seltener Ausnahme nie kältere Flüssigkeit als 40 Grad über den Gefrierpunkt angewendet, wenn die Krankheit schon über den 5ten bis 6ten Tag gedauert hatte (d. h. bei Ausschlagskrankheiten vom Ausbruch des Ausschlags abgerechnet) zeigte hier der am Körper angebrachte Thermometer auch die höhern Grade, so wusch ich doch nur höchstens mit 10° Wärme. 4) Habe ich möglichst gleich von den ersten Tagen der Krankheit ab, das Waschen begonnen. — Im Allgemeinen wusch ich noch lieber einen oder zwei Grad zu warm, als ½ Grad zu kalt, und hätte davon weiter keinen Nachtheil, als dass vielleicht etwas öfter gewaschen werden musste. — Kalte Bäder und Uebergiessungen, besonders im Nervenfieber, Gehirnentzündung und Typhus bellicus durften vielleicht seltner, nothwendig sein, wenn man gleich vom Anfange an kalte Waschungen machte. Der Grad der Körperwärme wurde gemessen, indem man ein gewöhnliches kleines und etwas empfindliches Thermometer entweder unter die Achsel steckte, oder an den Unterleib brachte, etwas andrückte, und einige Zeit in Berührung mit der Haut

hielt, dabei den Kranken nur so weit entblösste, um die Scala zu erkennen. Oft bemerkt man hier an verschiedenen Theilen auch einen verschiedenen Wärmegrad, hier ist der mittlere anzunehmen, der wärmere Theil wird aber etwas länger gewaschen. Als Waschmittel bedient man sich einer Mischung von drei Theilen Wasser und einen Theil Weinessig. Vielleicht könnte man auch arzneiliche Stoffe aus der Classe der Salze mit gutem Erfolg zusetzen, besonders wäre wohl zu versuchen, ob man durch Beimischung von etwas Chlorwasser oder Chlorkalk, nicht etwa die Weiterverbreitung der Ansteckung hindern, oder gar durch Einwirkung auf das Contagium im Körper selbst die Krankheit mindern könnte. Die Wiederholung der Waschung hängt von den Erscheinnngen ab, selten alle 2 in der Regel alle 3 Stunden besonders im Anfang der Krankheit. Vermehrte trockne Wärme, Wunsch des Kranken, Erscheinungen von dem Leiden innerer Organe und Vermehrung des Pulses fordern dazu auf. Wenn der Kranke transpirirt oder sanft schläft, bleibt zu dieser Zeit die Waschung weg. Es wird im Bette des Kranken vorgenommen, mittels eines eingetauchten und wieder etwas ausgedrückten Schwammes, dass er so leicht nicht mehr das Bett nass macht. Gewöhnlich nahm hierbei die Flüssigkeit um einen Grad ab, nur bei sehr geringer Masse derselben und bei sehr grosser Hitze des Kranken, erwärmt sie sich um 2 Grad. — Die Dauer der Waschung richtet sich nach der Krankheit und dem Individuum. Das Scharlach verlangt sie länger, die Masern und andere acute Krankheiten viel kürzer. — Die Angaben der Tabelle über die Dauer des Waschens beziehen sich auf Scharlachfieber, in fast allen übrigen Fällen möchte die halbe Zeit ausreichen. — Der Kranke darf dabei nie frieren. — Wirkungen der Waschungen im Allgemeinen: 1) sie mindern die Schnelligkeit des Pulses, oft nach einer Waschung bis auf 20 Schläge, sie mindern eben so sehr die Hitze des Körpers oft um 2—3 Grad und auf mehrere Stunden lang. 3) Sie beruhigen den Kranken sehr, und geben den sich Umherwälzenden oft augenblicklich Schlaf. 4) Sie erregen oft gleich das erstemal, öfter nach einiger Wiederholung eine allgemeine Transpiration. 5) Sie mindern die Affection innerer Theile, und bringen je nach dem Grade und der Art des afficirten Theiles, critische Ausleerungen in

demselben hart an (besonders bei Leiden der Lungen) krampfhafte Zuckungen, symptomatisches Erbrechen, Urinverhaltungen, Durchfälle, Phantasieren, sah der Verf. durch sie sich mindern, oder auch oft gleich ganz weichen. — — Der Verf. bediente sich des Mittels 1) in den Masern bereits vor 6 Jahren: von 62 Kranken starb keiner, alle aber genasen in einer Zeit von 4—8 Tagen vollkommen; von 34 waren vorher, ohne Waschungen, 7 gestorben. Bei keinem der gewaschenen Kinder sah er Nachtheil, ja mehrere scrophulöse Kinder genasen nach der Masernkrankheit von diesem Uebel zusehends, während sich bei anders behandelten auch in dieser Epidemie die Erfahrung bestätigte, dass dergleichen Leiden durch die Masern in der Regel sehr aufgeregt werden. Die Waschungen beförderten besonders auch den zögernden Ausbruch des Ausschlages. Von den 6 mitgetheilten Fällen hebt Verf. folgenden aus: Ein Knabe von 2 Jahren, seit 8 Tagen krank, seit 2 Tagen mit Masern bedeckt, hatte einen Puls von 140 Schlägen, sehr schnellen und sehr kurzen Athem, trocknen, sehr häufigen Husten, heftigen Durst, Beschwerden beim Urinlassen, seit 24 Stunden keine Oeffnung. Eine Haupttemperatur von 32°. Er ward alle 2 Stunden mit Wasser und Essig von 10° gewaschen, und alles besserte sich ohne weitere Arznei so schnell, dass der Kleine nach 3 Tagen im Zimmer umherspielte, und den besten Appetit hatte. Nach 8 Tagen war die Abhäutung in vollem Gange, jedoch nur schwach. Er lief dabei gegen Vorschrift ohne Nachtheil im Freien herum. Nach 10—12 Tagen war keine Spur von der gewesenen Krankheit mehr zu sehen. — Blutegel und dergl. wurden selbst bei Zeichen heftiger innerer Entzündung nicht angewendet. — Da man bisher das Mittel in den Masern mit der grössten Scheu anwendete, so verdienen die Beobachtungen des Verf. alle Aufmerksamkeit. — 2) Im Scharlachfieber ward das Mittel bei Delirien, fortwährendem Erbrechen, grosser Unruhe, Puls von 140—150 Schlägen, bei bedeutender Parotidengeschwulst, heftiger Angina, sowohl ehe der Ausschlag da war, als nachdem bei stehendem Ausschlag innere Organe in Mitleidenschaft sich befanden, angewendet. Nie gelang es aber, die Krankheit gewissermassen zu coupiren, sondern sie verlief in ihrer gewöhnlichen Zeit, aber jedesmal brachte die Waschung bedeutende Remission des Fiebers und

Minderung der örtlichen Zufälle hervor; nie ward der Ausschlag zurückgetrieben. Fast möchte der Verf. behaupten, dass im Scharlach das blose Wasser mehr wirkte, als die Mischung mit Essig. — Im Scharlach muss die Anwendung der Kälte kräftiger und dauernder sein. — 3) Im Typhus bellicus, den viele ja auch zu den Exanthemen zählen, steht ihr Nutzen fest: der Anwendung der Sturzbäder verdankt der Verf. selbst sein Leben. 4) Im Keuchhusten hat sich der Verf. mehreremal der Waschungen bedient: der Athem dieser Kranken ist besonders heiss, und diese Krankheit scheint überhaupt mit den Masern verwandt zu sein. — 5) In allen fieberhaften Krankheiten, ohne dabei innere Entzündungen, Duchfälle und Ruhren zu scheuen. Auch im kalten Fieber, besonders bei grosser, trockner Hitze: selbst im Puerperalfieber: und zwar nie ohne Erleichterung des Kranken. — Der Verf. giebt einige Ideen über die Wirkungsweise des Mittels. Bei den hitzigen Hautausschlägen ist unleugbar im menschlichen Körper, sobald er das Contagium in sich aufgenommen hat, und es den Krankheitsprocess in ihm hervorrief, die Nothwendigkeit gesetzt, dass ein gewisser thierischer Vegetationsprocess in der Haut desselben hervortreten, und in einem ziemlich gemessenem Zeitraum von Tagen verlaufen muss. Schon bei den gewöhnlichen, nicht krankhaften Entwickelungen, der Zähne, der Geschlechtstheile, treten ähnliche Erscheinungen hervor: und beweisen diese lebhaftere, bis zur Entzündung gesteigerte Vegetation. Bei einfachen Verwundungen auf der Oberfläche des Körpers kann man dasselbe beobachten. Dass die momentan gesteigerte Reproduction eben so leicht mehr oder weniger den Character der Entzündung annimmt, kann nicht befremden, wenn wir bedenken, wie nahe erhöhte Vegetation und Entzündung mit einander verwandt sind, und mir es fast unmöglich ist, zwischen beiden, selbst in der Idee eine scharfe Grenzlinie zu ziehen. Es scheint nun sehr natürlich, dass bei der an wenige Tage gebundenen Steigerung der Vegetation im Hautgebilde, bei den Exanthemen, wo auch etwas Neues (namentlich wenigstens eine theilweis neue Epidermis) erzeugt werden soll, ebenfalls jene entzündliche Aufregung des betreffenden Organs, sehr oft der Grund des nicht normalen Verlaufs der Hautkrankheit werden muss. — Der gehörige Verlauf des Ausschlags

in der Haut aber ist das Ausgleichungsmittel was die Natur verlangt, um den Körper wieder ins Gleichgewicht zu bringen: kommt dieser Process nicht zu Stande, so dauert der Sturm fort, innere Organe werden ergriffen, oder es treten andere Missverhältnisse ein. — Da nun das kalte Wasser in der Chirurgie ein so bewährtes Mittel ist, einen entzündlichen Zustand oberflächlich liegender Theile herabzustimmen, wesshalb sollte es hier nicht eben so wirken? Es darf aber selten in solcher Stärke, und nie in der Dauer angewendet werden (es sei denn, dass es auf tiefer liegend entzündete Theile mitwirken sollte) weil hier nicht wie dort durch die Wunde, ein nothwendig fixirter Reizungszustand in der Haut ist, sondern das Contagium vielmehr, den erhöhten thierischen Vegetationsprocess daselbst, durch allgemeine Aufregung erst hervorruft, um durch ihn das Gleichgewicht wieder herzustellen. Seine zu hohe Steigerung soll nur beschränkt werden, sein zu tiefes Herabstimmen müsste ebenfalls veranlassen, dass die Absicht der Natur nicht in dem entsprechenden Organ erreicht würde, sondern sich auf andere, zu diesen Ausgleichungsprocess weniger geeignete übertrüge. — Das so vielfach gefürchtete Zurücktreten des Ausschlags kann nur dann statt finden, wenn die Waschung zu kalt ist, oder der Kranke schwitzte. — Im Keuchhusten nimmt der Verfasser an, dass in der Schleimhaut der Lunge ein den contagiösen Ausschlägen ähnlicher Process vorgehe, dessen zu hohes Steigen periodisch zum Husten reizt, bei dem die wiederholte lange Inspiration das natürliche Abkühlungsmittel ist. Die viel längere Dauer der Krankheit erklärt sich aus der Eigenthümlichkeit der Schleimhäute, gewisse krankhafte Processe nur langsam zu durchlaufen —? — Die Empfehlung der Reisen und des Aufenthaltes selbst in kalter Luft wäre hier analog. — — Prof. *Reich* in Berlin behandelt schon seit beinahe 30 Jahren seine Ausschlagskranken in sehr niedriger Temperatur mit vielem Glück; den höchsten Grad der Kälte wendet er im Scharlachfieber an. Kaltes Wasser scheint aber desshalb den Vorzug zu haben, weil es stets zu bekommen ist, weil dessen Temperatur stets nach dem Zustand des Kranken eingerichtet und abgeändert werden kann. Bei mehreren Kranken in einem Zimmer ist nicht Jedem die zweckmässige Temperatur zu geben. Das kalte und kühle Wasser wirkt weit kräftiger, als

die blosse kalte Luft, theils als stärkerer Wärmeleiter, theils weil es durch seine Verdunstung dem Körper viel Wärme entzieht. (Oe.)

193. Ein Knabe war bei seiner Geburt mit 17 natürlichen Blattern bedeckt; sein Bruder lag gerade an diesen krank. Im 3ten Jahre wurde er vaccinirt und bekam 6 Kuhpocken; dennoch erkrankte er sehr heftig im 12ten Jahre an den natürlichen Pocken. (Medicinalrath *Schneider* in Fulda im med. Conversationsblatte, No. 47, 1830). (H—l.)

194. *Chastan's* Vergleichung der natürlichen und umgeänderten Pocken. (Aus Compte rendutes travaux de la Soc. de Méd. de Toulouse. T. 1828. 8 — in Gerson's und Julius's Magaz. S. 499—500.) — 1) Der Sitz der umgeänderten Pocken ist unmittelbar unter der Oberhaut, die allein vom Eiter gehoben wird; der der natürlichen Pocken ist in der eigentlichen Haut. — 2) Die umgeänderten Pocken sind rund, ohne Eindruck und auffallend weich, so wie sie sich auch unregelmässig gleich nach dem ersten Krankheitsanfalle zeigen. Die natürlichen Pocken sind mehr oder weniger abgeflacht, im Mittelpuncte eingedrückt, hart, brechen zuerst im Gesicht, dann auf der Brust, den Armen, Beinen, und erst 3 bis 4 Tage nach den ersten Fiebererscheinungen aus. — 3) Bei den umgeänderten Pocken gehen Ausbruch, Eiterung und selbst Abtrocknung in einander über, die Haut ist nicht phlegmonös und die zeitlichen Zwischenräume des Ausbruches sind naturgemäss, alles ist aber in 8 bis 10 Tagen beendiget. Bei den natürlichen ist hingegen jeder Zeitraum scharf abgeschnitten, währt gewöhnlich 4 Tage und die ganze Krankheit also 20—24 Tage. Die Haut ist aufgetrieben, phlegmonös, und die Krankheit wird oft durch Abscesse, Verlust mehrerer Sinne, oder den Tod entschieden. (Mr.)

195. Dr. *Georg Gregory* über Kuhpockenimpfung. (Aus The Lancet 1829—1830. Bd. II. S. 45. — in Gerson und Julius S. 497—499.) — *G.* macht Bemerkungen über den abnehmenden Einfluss der Kuhpocken. Er erwähnt eines Burschen, der in das Krankenhaus gebracht wurde, wo natürliche Pocken herrschten. Er zeigte deutliche Spuren des Pockenfiebers, während 2 vollständige Narben bewiesen, dass er in der Jugend vaccinirt war. Am 3ten Fiebertage fand ein unvollständiger Versuch zum Ausbruche statt; sonach

hemmte die Vaccination die Entwickelung des Menschenpockengiftes, vermöchte aber nicht dem Pockenfieber vorzubeugen. — Die Meinung, als ob das Kuhpockengift im Verlaufe der Jahre vermöge seines Durchganges durch viele Menschen von seiner ursprünglichen Kraft einbüsse, läuft seiner Ansicht zuwider; im Gegentheile dachte er, es werde der menschlichen Natur allmählich ähnlicher und zu den Zwecken der Operation geeigneter, Kuhpocken zum zweitenmal bei einem Individuum hervorzubringen, gelingt selten früher als nach 10 Jahren, ist aber in späterer Zeit nicht schwierig. Von der Abnahme des Giftes glaubt er, dass jedes hinzukommendeJahr es seiner Schutzkraft, welche es über den Gekuhpockten ausübt, immer mehr beraube. (Mr.)

Krankheiten der Brust und des Halses. No. 196—199.

196. **Tartarus stibiatus in refracta dosi gegen eine besondere Form der Lungenschwindsucht;** mitgetheilt von Dr. *Urban.* (Hufel. Journ. Nov. 75—86.) Es giebt der Ursachen, welche Lungenschwindsucht hervorzurufen vermögen, sehr verschiedne und zahlreiche. Nicht sogar selten, als man bisher vielleicht vermuthet hat, entsteht diese mit Recht allgemein gefürchtete Krankheit in Folge hoher Grade von Erkältung, die bei erhitzten Körper auf den Magen wirkt, namentlich aber in Folge eines kalten Trunkes oder des Genusses von Eis während oder gleich nach vollendetem Tanz. Durch die Einwirkung einer solchen Kälte entsteht zunächst Aufreizung der Magennerven, welche durch Vermittelung des Nerv. vagus sehr bald auf die Lungen übergeht, hier, während sie den Magen verlässt, sich concentrirt, und auf solche Weise die Form einer Lungenschwindsucht bildet, der schon *Schönlein* den Namen Pneumophthisis refrigerii giebt. — Es ergiebt sich aus dem Gesagten, dass diese Krankheitsform in den zwischen der Periode der Pubertät, und dem Eintritt des Mannesalters inne liegenden Jahren, ihr vorzüglichstes prädisponirendes Moment findet, und dass im allgemeinen das weibliche Geschlecht in dieser Lebensperiode vorzugsweise derselben unterworfen sei. Leicht kann man die durch sie hervorgerufenen Symptome anfänglich für dyspeptische halten und durch reizende und stärkende Arzneien das Uebel steigern, so dass selbst die sonst leichte Heilung unmöglich wird. Von andern Formen der Lungenschwind-

sucht unterscheidet sich die gegenwärtige durch ein drückendes Schmerzgefühl im Magen, wobei die Brust vollkommen schmerzenfrei ist, durch anfängliche gastrische Symptome, dass die Brust sehr bald eng und beklommen wird, Husten eintritt, welcher sich mit blutigen Auswurf verbindet, die Krankheit schnell verläuft, und der Körper ungemein bald abmagert. Sie geht bei richtiger Behandlung ohne deutliche Crisis, unter Rückkehr der Lungen- und Magenfunction auf die Norm, unter Abnahme des Auswurfs und Schwinden der Hautcolliquation in vollkommene Gesundheit über; doch schwerer im Winter; bei Stad. suppurat. ist aber die Heilung ohnmöglich. Bei der Behandlung ist die Realisirung der Indicatio causalis die wichtigste. Es ist die Aufgabe des Arztes, die Krankeit von der Brust nach dem Magen zurückzuführen, und sie auf den letztern abzuleiten. Ekel erregende Substanzen, besonders salzsaurer Baryt und Tart. stibiat. in kleinen Gaben, mit denen, um die nervöse Aufreizung im Magen überhaupt und der Endigungen des Vagus insbesondere, abzustumpfen, Gummata ferulacea verbunden werden, empfehlen sich zu diesem Behufe am meisten. Die Indicatio ad morbum erfordert Abstumpfung der Lungenreizbarkeit durch Asand, Gi Galban. und Narkotica, die man, um nicht die Reizbarkeit des Magens gleichzeitig abzustumpfen, als Dämpfe einathmen lässt. Entzündliche Spannung, blutiger Auswurf u. s. w. erfordern allgemeine oder örtliche Blutentziehung, Inunction der Mercurialsalbe mit Narkoticis, ehe man zur Indicat. causal. schreitet. Der purulente Auswurf im zweiten Stadium wird durch vicariirende Eiterungsflächen auf der Haut, und durch vegetabilische Adstringentia, besonders Lich. Isl. und Senega gehoben. Bei der grossen Neigung zu Recidiven muss vorzüglich im Winter und Frühjahr auf warme Bekleidung des Körpers, besonders der Füsse, gesehen werden. — — Lungensucht ist im Allgemeinen höchst schwierig zu heilen, besonders die Pneumophthisis investiginosa von zurückgetriebenen Hautausschlägen, weder durch Autenrieth'sche Salbe, noch andere Ableitungsmittel: wie Solution des Gi. Euphorb. in Alcohol. mit Ammon. caust. und Tinct. Canth. — Nur einen Fall der eben angeführten Phthisis heilte der Verf. und theilt die Geschichte desselben ausführlich mit. (Oe.)

197. Dr. *Urban*, zu Bernstadt in der Oberlausitz, empfiehlt (Hufel. J. Nov. 64—75.) Die Absorbentia gegen einige Formen des krampfhaften Asthma. Der Anfall selbst war mit fürchterlicher Angst des Patienten verbunden, der Brustkasten in gewaltsamer Bewegung, die höchst oberflächliche Respiration pfeifend, der Herzschlag ausgezeichnet heftig, das Gesicht aufgetrieben und blauroth, der Pulsschlag krampfhaft zusammengezogen und aussetzend, die Extremitäten kalt, die Sprache völlig unmöglich; nur vollkommen aufrechte Stellung brachten einige Erleichterung hervor. Nach beendigtem Anfall warf der Kranke unter heftigen Husten eine ungemeine Menge eines gelblichen, dünnen Schleimes aus. Alle antispasmodische Heilmittel waren vergeblich. — *Bree* (praktische Untersuchungen über krampfhaftes Athemholen, aus dem Engl. übers. Leipzig 1800) empfiehlt hauptsächlich gegen die verschiedenen Formen des Asthma, sei es, dass Exsudate wegzuschaffen, oder gasartige, oder gastrische Reize zu entfernen sind, vorzugsweise absorbirende Substanzen, namentlich Magnesia usta. Hiernach ward folgendes Pulver verordnet: Rec. Sulph. stibiat. aurat. gr. jv. Extract. Hyosc. gr. xjj. Lapid. Cancr. prpt. ℥β. Sacch. alb. ʒjj. M. D. S. Alle 2 Stunden einen Theelöffel voll. — Der Erfolg übertraf alle Erwartung und der Kranke ward schon nach einigen Dosen von diesem Mittel von dem Brustkrampf befreit. In einem anderen Falle leistete es ebenso gute Dienste. — Es scheint, als sei das Mittel vorzüglich gegen eine feine, in das Parenchyma der Lungen und die Bronchien ergossene seröse Flüssigkeit wirksam, was besonders dann der Fall ist, wenn der Anfall mit einem Auswurf von Schleim endigt. Die geringe Gabe des Galdschwefels und des Bilsenkrautextractes glaubt der Verf. nicht in Anschlag bringen zu dürfen, wenn von einem so heftigen Krampf die Rede ist. — Doch giebt es auch andere Fälle von Asthma, gegen welche die Absorbentia nichts vermögen, und welche die stärksten Antispasmodica erfordern; welche aber auch grösstentheils als Palliativmittel zu wirken vermögen. (Oe.)

198. Asthma der Schleifer nennt Dr. *Arnold Knight*, Arzt am allgem. Krankenhause in Scheffield nicht ganz passend eine auszehrende Lungenkrankheit, von welcher die Arbeiter gewöhnlich befallen werden, welche in und um Schef-

field die verschiedenen Arten von Messerschmidtswaaren zu schleifen haben. Sie ist als eigenthümliche Krankheit bisher noch wenig von ärztlichen Schriftstellen beachtet worden, ist auch im Ganzen neuern Ursprungs, da die jetzige, verderbliche Form des Schleifgeschäfts noch nicht lange eingeführt ist. Manche Messerschmiedewaaren werden trocken, andere nass, noch andere sowohl nass als trocken geschliffen. Der Schleifer sind im Ganzen ungefähr 2500, und unter diesen sind etwa 150 Gabelschleifer; diese schleifen trocken und sterben im 28sten bis 52sten Lebensjahre. Die Rasiermesserschleifer schleifen sowohl nass als trocken, und werden 40 bis 45 Jahr alt. Die Tischmesserschleifer schleifen auf nassen Steinen und erreichen ein Alter von 40 bis 50 Jahren. Gegen das Ende des letzten Jahrhunderts hatte sich das Schleifergeschäft so vermehrt, dass die Schleifmühlen für den Bedarf nicht ausreichten, und da nicht mehr Wasserräder angelegt werden konnten, so nahm man im Jahre 1786 seine Zuflucht zur Dampfmaschine. Seitdem arbeiten die Schleifer in kleinen, niedrigen Stuben, an 8 bis 10 Steinen oft sechzehn Personen auf einmal beschäftigt. Bei verschlossenen Fenstern und Thüren ist die ganze Luft mit dem feinen Staube der vielen Steine angefüllt, hierzu kommt das anhaltende Arbeiten (6 Tage in der Woche, und täglich 11 Stunden, weil die Dampfmaschine nie aussetzt, und das liederliche und unmässige Leben vieler Arbeiter. Im Jahre 1822 hatten daher von 2500 Schleifern kaum 35 ein Alter von 50 Jahren, und kaum 70 eines von 45; unter 80 Gabelschleifermeistern war nicht ein einziger 36 Jahr alt. Alle Vorrichtungen, dem übeln Einflusse des Staubes vorzubeugen, haben sich bis jetzt als unzweckmässig und unausführbar gezeigt. Heilung der Krankheit ist bei fortgesetzter Arbeit nicht möglich. [Aus The north of England medical and Surgical Journ. No. 1. Aug. 1830, in Fror. Notiz. 611. pag. 270—271.] (M—i.)

199. *Kopp's* Asthma thimicum (siehe dessen Denkwürdigkeiten S. 1. ff.) hat auch Medicinalrath *Schneider* in Fulda erblich bei 3 hintereinander gebornen Kindern einer Familie beobachtet. Characteristisch war das Innehalten der Respiration, die öfteren Störungen des Athmens, der damit verbundene weinende Ton und das Ausbleiben, das Ausstrecken der Zunge und endlich das blaue, aufgetriebene Gesicht. Diese

Kinder sind alle unter Zunahme der Zufälle vor dem ersten Jahre gestorben. (Medic. Conversationsblatt, No. 47, 1830.) (H—l.)

Epidemische Krankheiten, Cholera, gelbes Fieber. No. 200—205.

200. Dr. *Mor. Hasper*, Prof. a. d. Universität zu Leipzig, theilt (Hufel. J. Oct. S. 23—52.) Bemerkungen über die verschiedenen Ursachen mit, welche in heissen Ländern Krankheiten des Magens und Darmcanals erzeugen, und insbesondere über den Einfluss einer kalten und feuchten Luft auf Erzeugung von Diarrhöen, Ruhren und Cholera. — Wenn man die Bemerkungen des Verf. (Hufel. J. diessjähr. Augustheft) über den Einfluss tropischer Klimaten auf europäische Constitutionen, insbesondere auf Leber und Gallenorgane ins Auge fasst: so hat man auf einer Seite schon den Schlüssel zu denjenigen Störungen des Magens und Darmcanals, die wir secundäre nennen, weil sie in Folge der krankhaften Gallenabsonderung entstehen. — Es ergiesst sich nehmlich in Folge des primitiven Leidens der Leber und Gallenabsonderung eine krankhafte Galle in das Duodenum, wovon sich gewöhnlich die ersten Störungen des Magens und Darmcanals entwickeln, indem die Schleimhäute derselben dadurch gereizt, die Verdauung gestört, und sobald diese Zustände, was gewöhnlich geschieht, vernachlässigt werden, die Disposition zur Entzündung dieser Häute, zur Ruhr, Cholera u. s. w. gelegt wird. Bringt man nun hierbei noch den Zustand von Plethora im ganzen Körper, die vorhandene Neigung zu Congestionen nach der Pfortader u. s. w. in Anschlag, Zustände, welche durch die Anfangs mehr sitzende Lebensart, in Verbindung mit zu reichlichem Genuss von spirituösen Getränken und einer reichlichen Fleischdiät befördert werden, so ist eine natürliche Folge, dass sich allerhand Stockungen und abnorme Secretionen, Unregelmässigkeiten in den Stuhlausleerungen, Diarrhöe mit Verstopfung abwechselnd, Störungen, welche unter dem Namen der Dyspepsie oder Indigestion vielfältig, besonders von den Engländern beschrieben worden sind, ausbilden, und dass dadurch die Disposition zu den ausgebildeten Krankheitsformen, die man in tropischen Klimaten häufiger als in unsern Gegenden antrifft, zu Entzündungen des Magens und der Gedärme, zu Diarrhöen, Ruhren und selbst zur sporadischen Cholera gelegt

wird. — Mehreres von der Lehre *Broussais's* scheint bei Beurtheilung des Erkrankens des Darmcanals volle Bestätigung zu finden. — Die Ursachen nun, welche in heissen Klimaten Krankheiten des Magens und Darmcanals erzeugen, scheinen besonders folgende zu sein. Einen sehr wesentlichen Einfluss hat vor Allen das Trinkwasser, besonders auf Erzeugung der Ruhr; früher auch noch vorzüglich das Aufbewahren des Wassers in hölzernen Kästen. So ist das Trinkwasser an den Ufern des Ganges mit Salpeter, fossilem Alkali u. s. w. geschwängert, und man benutzt dieses Flusswasser zum Trinken, wodurch besonders Ruhren entstehen. So scheint auch das Vorherrschen der Ruhren und Diarrhöen an der Goldküste von Afrika am Cape coast castle von dem faulichten, schlechten Wasser in Verbindung mit der daselbst herrschenden feuchten und sumpfigen Luft zu entstehen, denn das Klima von Sierra Leona ist nur wenig von dem an der Goldküste verschieden, und doch beobachtet man daselbst weniger Diarrhöen und Ruhren, weil kein Mangel an gutem Trinkwasser ist. — Aus den Bemerkungen von *Annesley* ersieht man, dass die afrikanischen Küsten, besonders die Goldküste, die gefährlichsten in der ganzen Welt sind. — Auch solches Wasser, welches langsam durch eine sumpfige und fette Gegend fliesst, oder worin Pflanzen, Thiere oder Menschen verfaulen, ist zu Erzeugung dieser Krankheiten sehr geneigt; hierher gehören vorzüglich die Flüsse Ostindiens: wo halbverbrannte Leichname auf einem hölzernen Gerüste dem Fluss übergeben werden, und in den Ganges gelangen. — Auch ungesunde Nahrung überhaupt gehört hierher: das Fleisch von ungesunden Thieren, besonders Schafen, Bullochsen und Schweinen: so beobachtete *Annesley*, dass die Dysenterie unter den Truppen verschwand, sobald sie früh kein Schweinefleisch mehr zu essen bekamen. — Ist vielleicht desshalb der Genuss des Schweinefleisches den Juden und andern Morgenländischen Nationen untersagt? Ebenso erzeugt auch der Genuss von unreifen Früchten, besonders zu säuerlicher Ananas, Orangen, des grünen indischen Kornes, leicht Störungen des Darmcanals und die Ruhr. — Sehr wesentlich ist ferner hierbei der Mangel an Schlaf, oder der unruhige Schlaf in Anschlag zu bringen, wovon Neuangekommene in tropischen Klimaten sehr belästigt werden: schon bei uns empfindet man nach einer

schlaflosen Nacht mancherlei Verdauungsbeschwerden, welche nur in tropischen Klimaten viel deutlicher hervortreten. — Ausserdem auch noch die Sympathie, welche zwischen der Haut, dem Magen und dem Darmcanale statt findet. Bei langdauernder Hautausdünstung wird der Magen jederzeit in Mitleidenschaft gezogen, wie man schon in gemässigten Klimaten sehen kann, indem der Appetit gewöhnlich verloren geht, wenn man sich kurz vor der Mahlzeit in der Sonnenhitze eine etwas heftige Bewegung macht. Diese Sympathie zeigt sich ferner darin, dass sich die Schwarzen durch Aufmerksamkeit auf die Hautausdünstung, indem sie dieselbe in heissen Klimaten zu mässigen, jedoch nicht zu unterdrücken suchen, durch Baden, Waschen, ölichte Einreibungen, warme Bekleidung in feuchtem Wetter u. s. w., von der Ruhr und andern Krankheiten dem Darmcanals frei erhalten. Hauptsächlich zeigt sich diese Sympathie darin, dass Erkältung gern Beschwerden oder Krankheiten des Magens und Darmcanals erzeugt: von der einfachen Diarrhöe bis zur heftigsten Enteritis und Cholera. Es steht daher folgender Erfahrungssatz fest: Erkältung, und namentlich die vereinigte Einwirkung einer feuchten und kalten Luft auf den menschlichen Organismus ist in tropischen Klimaten die Hauptursache der daselbst häufig vorkommenden Krankheiten des Magens und Darmcanals. — In den Tropenländern kann man sich bei einer Temperatur von 65°—78° F. wenn der Körper durch Bewegung oder durch die daselbst gewöhnliche Sonnenwärme von 106°—126° F. erhitzt war, eben so leicht erkälten, als in den nördlichen Gegenden unter denselben Bedingungen bei einer Temperatur von 32° F. oder Eispunkt. — Daher beobachtet man in tropischen Klimaten mit dem Eintritt der Winter- und Frühlingsmonate entzündliche Krankheiten, insbesondere aber wegen vorhandener Disposition dazu, die des Darmcanals. — In den Gegenden, wo nur gleichmässigere Temperatur und trockne Luft herrscht, werden Dysenterieen und Cholera weniger beobachtet, als in denen, wo grosse Abwechselungen in der Temperatur und feuchte Luft vorkommen. — Die Umgegend von Madras z. B. hat einen sandigen und steinigten

Boden und eine Temperatur, die 60°—70° F. höher ist, als die des daran anstossenden Oceans, und es vergeht der grössere Theil der Nacht, ehe die Temperatur der Erde der des Wassers gleich kommt. Man findet daher selten daselbst jene kalten Landwinde, ausgenommen nach Regen; es sind im Gegentheil die Winde im Mai und Juni die ganze Nacht hindurch heiss, und deswegen trifft man daselbst selten Dysenterieen und Cholera an, wohl aber bisweilen in der kalten Jahreszeit, wo sie Dr. *Paisley* im J. 1774 und *Girdlestone* 1781 und 1782 in den Monaten December, Januar und Februar nach dem Schlafen in freier Luft und beim Herrschen der Nordwinde beobachtet haben.— Auch von den africanischen Küstengegenden finden dieselben Bemerkungen statt; und auch von den westlichen Hemisphären kann man nachweisen, dass kalte und feuchte Luft die Hauptursache der Krankheiten des Darmcanals sei. Auf mehreren westindischen Inseln wird diese Luft durch die kegelförmigen mit grossen Waldungen besetzten Gebirge sehr unterhalten, so dass manche Inseln, wenn man sie von der See her betrachtet, fast immer von Nebel bedeckt, und ihre hohen Bergspitzen selten zu erkennen sind: so Antigua, Martinique u. a. — Nur noch einiges von der Ruhr über welche in neuerer Zeit, besonders von den Aerzten, welche sie in den Tropenländern beobachteten, von einander sehr abweichende Ansichten ausgesprochen worden sind. Der Hauptgrund davon liegt darin, dass man viele Ergebnisse bei Leichenöffnungen z. B. Abscesse, Gangrän u. s. w. für Ursachen der Krankheit annahm, die doch nur Folgen derselben sind. Desshalb sind auch die vielen Eintheilungen und Formen der Ruhr, welche man hiernach annahm, unpassend z. B. von *Colhoun* in inflammatorische, remittirende, typhöse, chronische und hepatische. — Nach dem Verf. scheint es am zweckmässigsten, wenn man die Dysenterie 1) in die einfache a) acute, b) chronische und 2) in die complicirte, a) hepatische, b) scorbutische eintheilt, — Formen, die in den Tropenländern am häufigsten vorkommen, obgleich eine bestimmte Demarkationslinie, vermöge welcher die verschiedenen Formen in der Praxis jederzeit unterschieden werden können, nicht gezogen werden kann. — Diejenigen, welche öftern Ruhranfällen unterworfen sind können sich nur durch Veränderung des Klimas retten. — Wer in

solchen Fällen nach Europa reisen kann, sollte nie anstehen, diess zu thun, diejenigen aber, deren Verhältnisse eine solche Reise nicht erlauben, sollten in Ostindien ihren Aufenthalt ändern. Wer in Bengalen häufig der Ruhr unterworfen ist, sollte nach der Küste Malabar oder Caromandel oder China reisen und nur während der angenehmen und gesunden Monate December, Januar und Februar in Bengalen leben. Diejenigen welche an Chinas Grenzen in Canton u. s. w. durch Bauchflüsse heimgesucht werden, sollten nahegelegene Inseln, Helena, Prince of Wales oder Java, welche letztere mit Ausnahme der Stadt Batavia und einigen Puncten an der nördlichen Küste eine der gesundesten Inseln unter allen tropischen Gegenden ist, zu ihrem Aufenthalt wählen. (Oe.)

201. Die epidemische, endemische und progressive Luftansteckung. Ein Beitrag zur Aufklärung der Cholera orientalis von *C. W. Hufeland*; (in s. J. Octbr. S. 107—112.) Ich glaube in meiner Abhandlung über die atmosphärischen Krankheiten und atmosphärische Ansteckung (dass. Journ. 1823 Januar) hinlänglich gezeigt zu haben, dass die Atmosphäre belebt sei, dass sie selbst krank werden, und dass sie Krankheitsstoffe (Lebenskeime, die in sich selbst den Grund einer bestimmten Krankheitsentwickelung tragen) erzeugen, und auf diese Weise ansteckend wirkend, allgemeine Krankheiten hervorbringen könne. — Diese Luftkrankheiten und atmosphärische Contagion nennen wir nun endemisch, wenn sie gewissen Arten eigen und an dieselben gebunden ist; epidemisch, wenn dieses nicht der Fall ist, sondern die Existenz dieses atmosphärischen Lebenskeimes von zufälligen und also vorübergehenden Ursachen abhängt, wo dieser Keim nach durchlaufener Entwickelung zur Efflorescenz und Fructification wieder in sich selbst abstirbt. — Aber es giebt noch eine dritte Art der atmosphärischen Krankheit und Ansteckung, die ich die progressive nenne, wo zwar die erste Entwickelung des Krankheitsstoffes endemisch d. h. gewissen Gegenden eigen ist, aber alsdann dieser Krankheitsstoff sich in der Atmosphäre selbst weiter verbreitet, die Atmosphäre also sich selbst ansteckt und die Krankheit weiter fortpflanzt, und zwar, was das merkwürdigste ist, nach atmosphärisch-tellurischen Gesetzen und Störungen. Die Richtung von Osten nach

Westen scheint dabei das Grundgesetz zu sein. Schon viele Epidemieen der frühern Zeit beobachteten immer diesen Gang, z. B. die catarrhalische Influenza 1782. Jetzt giebt uns die orientalische Cholera einen höchst merkwürdigen, neuen Beitrag dazu. Sie erzeugt sich in den südlichen Küstengegenden Indiens, Persiens und Chinas — auf ähnliche Art wie sich die Levantische Pest in den Küstengegenden der Levante, und das gelbe Fieber in den Küstengegenden des tropischen Amerika erzeugt. Sie hat sich in den letzten Jahren über die ganze Südhälfte von Asien, von China bis Arabien, von den Molucken bis zum Himalayagebirge verbreitet, hat aber, was hier das wichtigste ist, ihre Weiterverbreitung nicht durch persönliche Mittheilung, sondern nur durch Luftansteckung bewirkt. Dieses bezeugen *Crawford*, *Frasen* und andere englische Reisende einstimmig: nur Orte, die in derselben Richtung lagen, wurden von der Krankheit befallen; diese Richtung ging von Südost nach Nordwest. Auf diese Weise gelangte die Krankheit im vorigen Jahre durch Persien nach Archangel, in diesem Jahre nach Tiflis, und selbst bis Orenburg, Simbirs und Moskau. — Die Wirkungen dieses Contagiums sind ganz die einer Vergiftung. Die äusserst schnelle, ja in wenigen Stunden mögliche Vernichtung des Lebens, ist nicht die Wirkung einer Krankheit, sondern offenbar eines fremden, dem Leben höchst feindseligen, zunächst auf das Gangliensystem, und sodann auf das ganze Nervensystem zerstörend wirkenden Stoffs, und selbst die auffallend heilsame Wirkung des Quecksilbers ist, nach meiner Meinung, mehr seiner antimiasmatischen, das Gift in erster Instanz zerstörenden, Kraft, als seiner antiphlogistischen, zuzuschreiben, daher die starken Dosen die besten und nöthigsten. Denn das Quecksilber ist und bleibt das kräftigste Antidotum aller contagiösen Gifte. — Noch ein Beweis für die atmosphärische Natur der ansteckenden Kraft ist das Schnellerkranken vieler zugleich an einem Orte, und das schnellere Aufhören der Epidemie, welches bei andern, persönlich-contagiösen Krankheiten z. E. Pest, Pocken u. s. w. nie der Fall ist; da trägt sich die Krankheit von Individuum zum Individuum lange fort, bis keine Empfänglichkeit mehr übrig ist. — Doch scheint die Krankheit gleich andern ähnlichen atmosphärischen Contagien (das gelbe Fieber, Scharlachfieber, Ruhr, selbst

Katarrh) wenn sie in einem Individuum einen hohen Grad erreicht, auch in der Nähe von Indivuum zu Individuum mitgetheilt werden zu können. Das Luft-Contagium stirbt entweder gleich nach seiner ersten Vereinigung mit dem Organismus und erzeugter Krankheit (der ersten Zeugung) ab, (die einfache, nicht contagiöse Epidemie) oder es lebt fort und reproducirt sich im Organismus, trägt gleichsam Samen, der weiter fortgetragen werden kann (die contagiöse Epidemie). Ob auch bis zur Weitertragung durch feste Körper, Kleidung, Waaren u. s. w. ist noch nicht entschieden. Doch ist hierbei wegen Möglichkeit jede Vorsicht besser. — Die Richtung die das Contagium in der Atmosphäre hält wird nicht durch Winde bestimmt, sondern es scheint ihr eine feinere, den Sinnen nicht bemerkbare, Strömung zum Grunde zu liegen — (vielleicht in Beziehung auf magnetische Pole). Aber so viel scheint gewiss, dass solchen, klimatischen Verhältnissen ihre Entstehung verdankenden, Contagien, auch ein gewisses Ziel gesetzt ist, und dass entgegengesetzte climatische Verhältnisse sie zerstören und aufheben können, wie wir diess beim gelben Fieber deutlich sehen, welches nie den 46sten Grad der Breite übersteigt. Das beste Reagens solcher südlicher Contagien ist die Kälte und Trockenheit, daher zu hoffen ist, dass, sobald Frostkälte eintritt, und die Erde dadurch zugleich verschlossen wird, auch diese Luftkrankheit ein Ende nehmen werde. — Eins nur wollen wir noch bemerken, dass man nicht unsre gewöhnliche Cholera occidentalis, die in der Regel zu Ende des Sommers, auch wohl ausserdem sporadisch zu entstehen pflegt, mit diesen orientalischen und contagiösen verwechsele. Sie ist, wenn auch zuweilen im Anfange sehr heftig, doch im Ganzen milde, weniger das Nervensystem angreifend, und höchst selten tödtlich. (Oe.)

202. Fernere Bemerkungen über die Cholera orientalis von *C. W. Hufeland* (Hufel. J. Nov. 112—115.) Als einen Hauptkreis der atmosphärischen Natur dieser Krankheit und ihrer Fortpflanzung durch die Luft nicht durch Menschen oder Sachen dient ihr Verlauf, man sieht auf der Landcharte, wie diese Seuche ihren Weg immer in einer Richtung, nehmlich die von Süden nach Norden, oder vielmehr nach *N. N. W.* fortgesetzt hat, ohne sich den ihr eben so nahe seitwärts nach Westen liegenden Orten

mitzutheilen. Eine durch Contact mittelbar ansteckende Krankheit aber, wie z. B. die Pest, theilt sich nach allen Richtungen mit, und würde eben so gut seitwärts nach Polen, Smolensk und Warschau vorgedrungen sein, als sie vorwärts nach Moskau gekommen ist. — Sehr merkwürdig ist es, dass die Krankheit fast genau dem Laufe der Wolga, Oka, und anderer damit verbundener Flüsse, gefolgt ist. Sollte diess nicht ein Beweis sein, dass die mit jedem grossen Flusse verbundene Luftströmung und Luftschicht als ein Leiter derselben wirkt und ihre atmosphärische Richtung bestimmt? Die frühere Erfahrung in Ostindien scheint diess zu bestätigen. — Wenn auch die Krankheit bei sehr hohem Grade, bei eingeschlossener Luft, selbst die Atmosphäre des Kranken auf ein anderes Individuum ansteckend wirken könne, so folgt daraus noch nicht, dass das Gift so fixer Natur sei, dass es sich an feste Körper anhängen könne. Man unterscheide mittelbar und unmittelbar durch Contact ansteckende Krankheiten, diess zeigt sich deutlich bei der Dysenterie, welche überhaupt viel Aehnlichkeit mit der Cholera hat; anders ist's mit Pest und Pocken: diese sind so fix, dass sie sich an feste Körper anhängen, und in weite Ferne fortgetragen werden können. — In nördlichen Gegenden nimmt die Krankheit deutlich einen mildern Character an. — Man lese *Sydenham* und *Tralles* (historia cholerae atrocissimae quam sustinuit ipse Vratisl. 1755.) Hier findet man Aderlass, Opium, warme Bäder empfohlen. — Hier könnte die Homöopathie einen treffenden Beweis ihrer Trefflichkeit geben: bei so characteristischen Symptomen dürfte diess ja nicht so schwer sein. Der Arsenik scheint in seinen Wirkungen am meisten Aehnlichkeit zu haben. (Oe.)

203. **Geschichtliche Nachrichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera in Russland.** Aus den officiellen Petersburger Zeitungen mitgetheilt vom Medicinalrath Dr. *Bremer* in Berlin. (Hufel. J. Novbr. 122 – 130.) Im Sommer 1823 zeigte sich die Cholera zuerst an den Grenzen Russlands am kaspischen Meere; im September im Hospitale zu Astrachan. Erst im Sommer 1829 erschien sie in Orenburg, am Fusse des Ural, nicht unwahrscheinlich durch Karavanen aus den Kirgisansteppen dort eingeschleppt? — Von da drang sie nach N. W. den Lauf grosser Ströme und besuchter Landwege verfol-

gend ins Herz von Russland. — Am 28sten Sept. 1830 haben sich die ersten Spuren in Moskau gezeigt. Augenblicklich versammelte sich ein Medicinal-Conseil, es wurden Aerzte besorgt, Hospitäler eingerichtet, und die nöthigen polizeilichen Einrichtungen getroffen; es werden täglich Büllstins über die Krankheiten ausgegeben. In der gesündesten Zeit starben in Moskau, was dreihunderttausend Einwohner zählt, monatlich 700 bis 1300 Menschen, also im Durchschnitt 900 oder täglich 30. Am 3ten October u. f. starben seit den letzten 6 Tagen täglich nur 15, und unter 83 Todten nur 7 an der Cholera. Vom 13ten October an ward die Stadt geschlossen. Heilmethode eines Bürgers aus Smolensk Iwan Warfolowejew Chlebnikow; ein Löffel voll Magnesia, um das Brechen niederzuschlagen, dann wird der Kranke in einem Bettlacken von Brust bis zu den Füssen mit Heuspreu, welche mit Wasser zu einem dicken Teig gekocht ist, bestreut, und mittels des Tuchs ganz in dieselbe eingeschlagen: es erfolgt starker Schweiss; nach einiger Zeit wird die Wäsche gewechselt, Patient mit der grössten Vorsicht gegen Erkältung abgetrocknet; und das Verfahren noch ein- oder mehreremal wiederholt; Brechen und Durchfall verliert sich darnach; Patient fällt in Schlaf, wonach er mit Hoffmannstropfen gestärkt wird, die ihm auch früh und Abends gereicht werden: nachher Bouillon, nährende Speisen, Waizenbad, ja nichts Saures noch Salziges. Präservativ: eine Unze Quajakharz in eine Bouteille Rum, davon früh und Abends einen Theelöffel voll in Wasser. — Essigdampfbäder sind mehrmals mit Erfolg angewendet werden. — Es wird vor dem unzeitigen Gebrauch abführender Mittel gewarnt, auch vor dem Quajakinfusum in zu starken Dosen, eben so vor dem Genusse des Caviar bei der Dysenterie. — Reinigung und Veränderung der Luft ist eins der wirksamsten Mittel, sich vor der Cholera zu bewahren. — *Loder* erklärt selbst, dass die Natur der Krankheit noch nicht genug erkannt, und sie gewiss auch Modificationen unterworfen sei. Der Anwendung des Ricinusöls nach *Henderson* traut er nicht. Uebersicht der in Moskau mit Symptomen der Cholera seit dem Erscheinen der Krankheit Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen:

Datum.	erkrankt;	genesen;	gestorben.
v. 28. Sept. bis 11. Oct.	216.	18.	76.
13.	39.	6.	21.
14.	132.	1.	53.
15.	128 *).	1.	58.
16.	165.	1.	57.
17.	154.	7 **).	78.
18.	194.	7.	90.
19.	138.	5.	85.
20.	145.	15.	87.
22.	174.	35.	91.
23.	196.	23.	81.
24.	200.	18.	92.
25.	237.	39.	105.
26.	244.	30.	118.
27.	175.	21.	104.
28.	169.	36.	86.
29.	195.	36.	102.
30.	178.	66.	94.
31.	140.	19.	98.
d. 1. Nov.	151.	40.	78.
2.	144.	30.	84.
3.	141.	44.	90.
4.	120.	29.	71.
5.	105.	50.	76.
6.	107.	67.	60.
7.	98.	90.	62.

Nach vierwöchentlicher Dauer hat die Krankheit ihre Acme erreicht und nimmt extensiv bedeutend und schnell ab. (Oe.)

204. Mittheilungen über die Morgenländische Brechruhr. (Gerson und Julius S. 409—443.) Vierte Fortsetzung. (Vergl. Bd. 4. 7. und 15.) — Nachdem der durch öffentliche Blätter bekannt gewordenen Kais. Russ. Preisaufgabe über die Brechruhr Erwähnung geschehen, behandelt der gegenwärtige Aufsatz zuerst die Brechruhr des J. 1829 im Orenburgischen Gouvernement. Am 22. August 1829

*) Doch litten diese nicht alle an Cholera; — wesshalb sind sie also mit aufgeführt?

**) Zur Genesung ist eine Woche und mehr erforderlich, folglich kann die Anzahl der vollkommen Genesenen bisher nicht beträchtlich sein.

wurde die Krankheit in der Stadt Orenburg zuerst an einem ins dortige Feldlazareth gebrachten Kranken beobachtet, der ihr auch bald unterlag. Bald griff die Seuche um sich, zeigte sich im ganzen Gouvernement Orenburg, schien jedoch im November beim Eintritte beträchtlicher Kälte aufzuhören, bis sie im Januar 1830 mit neuer Stärke erschien, und endlich am 13. Febr. zuletzt im Dorfe Nowaja-Masina, wo sie seit dem 6ten dieses Monats geherrscht hatte, wahrgenommen wurde. In Allem erkrankten im Gouvernement Orenburg 3590, wovon 2725 wieder hergestellt wurden und 865 starben. Aus den an den St. Petersburger Medicinalrath eingelieferten Beobachtungen werden folgende Schlussfolgerungen gezogen. Die Krankheit war wirklich die Cholera; ob sie in Orenburg entstanden, oder aus den Kirgisischen Steppen eingeführt worden war, ist trotz aller Nachforschungen unentschieden geblieben. Ortsbehörden und Aerzte haben sich völlig überzeugt, dass die Cholera sich von einem Menschen zum andern fortzupflanzen vermag, und auf diese Weise auf andere Orte übergetragen wird; doch ist die Ansteckungsfähigkeit nicht so deutlich, wie in der Pest und dem gelben Fieber, denn die ansteckende Kraft zeigt ihre Wirkung nicht auf Alle, die mit den Kranken in unmittelbare Berührung kommen. Die Quarantaine-Anstalt war sehr nützlich, doch bekamen noch nach 14tägiger Quarantaine manche Personen die Krankheit. Die Cholera endete nach 12—18 Stunden von ihrem Beginn mit dem Tode. Sie kann, wie die Pest, ein Individuum wiederholt befallen. Veränderungen der Luft und Witterung hatten keinen deutlichen Einfluss auf ihren Gang, selbst bei 27—30° R. verbreitete sich die Krankheit an einigen Orten bedeutend. Chlorkalk bewährte seine schützende Kraft nicht. Wurden nicht sogleich die kräftigsten Mittel angewendet, so wurde die Krankheit ungemein gefährlich. Die kräftigsten Mittel waren Blutentziehungen, Calomel, Opium, warme Umschläge und Einreibungen. Cajeputöl, flüchtiges Laugensalz, reine Salzsäure zeigten nicht die gerühmte Wirkung. Die Sterblichkeit war geringer als im Süden Asiens. — Die Krankheitserscheinungen schienen ganz dieselben zu sein, wie die früher von britischen Aerzten in Indien und Persien, so wie von russischen in Astrachan beobachteten, hauptsächlich Erbrechen, Durchfall, (der auch zuweilen fehlte), Kräm-

pfe der erkaltenden Gliedmassen, und erschwertes Athmen. Man unterschied 3 Zeiträume. Schwache, Alte, Kinder und Frauen (letztere gegen Männer = 5:3) wurden vorzugsweise ergriffen. So bös die Krankheit ist, soll der Arzt nicht zu schnell die Hoffnung aufgeben, und nicht zu früh mit den bekannten Mitteln, Aderlass, Calomel in grossen Gaben, Opium, heissen Bädern u. s. w. aufhören, da sich oft ganz unerwartet ein Strahl von Hoffnung zeigt. Der Stabsarzt *Sokolew* bemerkte in Betreff der Krankheitsursache, dass alle von der Cholera Verschonten eine dunkle, gelbliche Auftreibung der Bindehaut der Augen (wie in Amerika die vom gelben Fieber Verschonten) bekamen. *Sokolew* glaubt nicht an die Ansteckbarkeit, weil er und alle Lazarethbeamte frei blieben, ja er sogar eine starke Verletzung am rechten Zeigefinger hatte, oft beim Aderlassen die Wunde mit dem Blute des Kranken benetzte, und den Wärtern oft das Erbrochene ins Gesicht spritzte. Auch ausser den 27 Angestellten und Wärtern blieben die täglich ins Siechhaus beorderten Officiere und Unterofficiere, so wie die Wäscherinnen der Krankenwäsche frei. — Brechruhr des Jahres 1830 in Süd-Russland. — Die Krankheit erschien zuerst in der ehemals persischen Provinz Schinvon und in den Fischereien des Salian-Gebietes, und verbreitete sich von da in den Provinzen Baku und Kuba, im Chanthume Talysch, nach Derbent in die Landschaft Scheke und den Bezirk von Elisabethpol. Bis zum 21. Jul. (a. St.) waren an diesen Orten 4557 Menschen von der Cholera befallen, von denen 2447 geheilt wurden und 1665 starben. Es wurde von Aerzten ein Centralausschuss gebildet. Hier folgt eine Uebersicht der an allen Orten im südlichen Russland, wo die Cholera herrschte, Verstorbenen. Am 18. Sept. (a. St.) wurde um Moskau eine Truppenkette gezogen, von den 18 Eingängen der Stadt wurden 8 geschlossen, es wurden Quarantainen errichtet, Siechhäuser (für 20—50 Kranke jedes) zubereitet; und täglich Krankenverzeichnisse bekannt gemacht. Am 16ten Sept. (a. St.) hatte man jedoch schon Brechruhrkranke bemerkt. Das erste Krankenverzeichniss war:

September.	An Chronischen Krankheiten.	An hitzigen Krankheiten.	In ihren Häusern.	Zusammen.
16	4	4	8	16
17	6	4	5	15
18	5	4	9	18
19	3	4	3	10
20	4	1	9	14
21	5	2	4	11
22	3	2	11	16

Am 17. Octobr. waren seit Anfange der Krankheit erkrankt 1091, gestorben 467, genesen 14. Die Zahl der Kranken verhielt sich folgendermassen:

Octbr.	Krankenzahl.	Neue Kranke.	Gestorben M.	Gestorben W.	Gestorben Zusamm.	Genesen.	Bestand am Ende des Tages.
16	308	133	27	16	43	1	397
17	397	147	39	25	64	—	480
18	480	150	42	27	69	8	553
19	553	172	60	37	97	6	622

Am 20. betrug die Krankenzahl 680; am 21. erkrankten 145, starben 87, genasen 15. Am 24. Octob. Morgens waren seit Ausbruch des Uebels erkrankt 2004, 976 gestorben, 155 genesen, und 883 noch krank. Die Berichte von da lauten wie folgt:

	Neue Kranke.	Gestorben.	Genesen.
Am 24. Octb.	200	92	18
25. —	237	105	39
26. —	244	118	30
27. —	175	104	21
28. —	169	86	36
29. —	195	102	36
30. —	178	94	25
1. Novb.	140	92	25

Am Morgen des 2. Novb., von wo die letzten Nachrichten lauten, waren in der Stadt Moskau 1357 Kranke, von denen 368 Genesung hoffen liessen. [Fortsetzung folgt.] (Mr.)

205. **Ein neues pathognomonisches Symptom des gelben Fiebers** will Dr. *Chabert* zu Mexiko in einer eigenthümlichen Veränderung des Zahnfleischrandes der obern Kinnlade entdeckt haben. Es zeigt sich dieselbe mehrere Tage vor dem Eintritte der

fieberhaften Thätigkeit, und setzt desshalb den Arzt in den Stand, dem Ausbruche der Krankheit vorzubeugen. Von 40 Individuen, die *Ch.* in diesem Zeitraume behandelte, starb blos ein einziges. Zu Beurtheilung der vom Verf. an die Pariser Academie eingesendeten Abhandlung, hat diese eine Commission, aus den Hrn. *François*, *Keraudren* und *Bally* bestehend, eingesetzt. [Fror. Not. 607. p. 206—207.] (M—i.)

Krankheiten des Unterleibes No. 206—211.

206. Von den Krankheiten und Abnormitäten der Verdauung, Chylification und Reproduction, denen ursprünglich eine fehlerhafte, abnorme Einwirkung des Nervensystems auf den Vegetations- und Reproductionsprocess zum Grunde zu liegen scheint. Ein theoretisch-praktischer Versuch. Vom Dr. *Sundelin*, Prof. u. prakt. Arzte zu Berlin. (Horn's Archiv. Juli. August 1830. p. 653—718.) Die Lebensäusserung und Wirkung des Nervensystems als bildende Kraft (plastische Kraft, Bildungstrieb), sein wichtiger Einfluss auf Verdauung, Chylification, Säftebildung überhaupt, auf Bildung des plastischen Princips und auf den organischen Anbildungs- und eigentlichen Reproductionsprocess selbst, so wie auf die damit verbundenen Scheidungen, Verbindungen, Ab- und Aussonderungen, die nach des Verf's. Meinung bisher zu wenig gewürdigt worden sind, kommen vorzugsweise dem sogenannten Reproductions- und Gangliensystem und den zwischen dem Cerebral-, Spinal- und Gangliensysteme in der Mitte liegenden Nerven (trigeminus, glossopharyngeus, vagus) zu, obwohl auch Cerebral- und Spinalnerven Einfluss darauf haben. Wie es im normalen Zustande erregend, regulirend, umwandelnd, fast auf electrochemische Weise wirkt, so kann seine Wirkungsweise, wenn sie abnorm, krankhaft wird, mannichfache wichtige Abweichungen und Störungen hervorrufen; am deutlichsten und bestimmtesten aber äussern sich jene abnormen und krankhaften Wirkungen bei der Verdauung, der Chylification und beim eigentlichen Reproductions- oder organischen Anbildungsprocesse, indem sie hier zu Ursachen wichtiger Affectionen und Krankheitszustände werden. — 1) Die durch abnorme Wirkungsweise des Nervensystems veranlassten Störungen der Verdauung sind meist secundäre, symptomatische und sympathische, oft auch

kritische Erscheinungen, die, wenn sie andauernd werden, durch Einwirkung auf den gesammten Reproductionsprocess mannichfache Dyscrasieen und Cachexieen hervorbringen. — 2) Bedeutungsvoller und wichtiger in ihren Folgen ist eine abnorme Einwirkung auf den Chylificationsprocess; sie ruft die schwersten Vegetations- und Reproductionskrankheiten, Dyscrasieen, Hectiken, Aftervegetationen hervor. — 3) Den wichtigsten Einfluss aber übt das Nervensystem auf den eigentlichen Reproductions- oder organischen Anbildungsprocess (dessen Werkstätte das Capillargefässsystem ist), indem es sich als Träger der vegetativen Vitalität äussert aus. Abnormitäten seiner Wirkungsweise in dieser Richtung führen die verschiedensten Krankheiten, deren Ursprung deutlich in einem Leiden des Nervensystems zu erkennen ist, herbei, als Cachexieen, Aftergewebe, Zehrkrankheiten, Wassersuchten, fauligte Krankheiten. — Die wahren Schleimkrankheiten (morbi pituitosi, cachexiae, hecticae pituitosae), sind von den secundären, aus einem entzündlichen oder gereizten Zustande hervorgegangenen, symptomatischen und vicären, kritischen Schleimflüssen wohl zu unterscheiden, indem der in den ersteren ab- und ausgeschiedene, zähe, bisweilen durchsichtige, Froschlaich ähnliche Stoff (pituita), vom Schleime (mucus) verschieden, auch ist jene eiweissartige Substanz nicht wie letzterer ein Product der Schleimhäute, sondern er findet sich schon im Serum des gelassenen Blutes, welches nur einen kleinen und bleichen Blutkuchen bildet, und in der sich nach Verbrennungen und der Anwendung von Vesicantien unter der blasenartig erhabenen Epidermis ansammelnden serösen Flüssigkeit; ausserdem nehmen alle Ab- und Aussonderungen eine pituitöse Beschaffenheit an, daher er offenbar schon bei der Chylification bereitet und dem Blute beigemischt wird. Die Schleimcachexieen verlaufen acut und chronisch; erstere sind die sporadisch und epidemisch vorkommenden Schleimfieber (febres pituitosae nervosae), die selbst ein Contagium entwickeln können; sie sind stets von deutlichen, ein Leiden des Gangliensystems verrathenden, Nervensymptomen begleitet. Die chronischen verbinden sich mit Schleimflüssen wichtiger Gebilde, auch hier fehlen die Nervensymptome nicht. Der Tod erfolgt oft unerwartet durch Nervenapoplexie. — Die Schleimschwind-

sucht der Lungen verläuft eigenthümlich, sie darf nicht mit einem chronischen Katarrh oder chronischer Bronchitis verwechselt werden; ein ein tiefes Leiden der Assimilation und Reproduction andeutender, bisweilen der chlorotischen Cachexie ähnlicher, allgemeiner cachectischer Zustand geht ihr voran, die Abmagerung beginnt zeitig; sie entwickelt sich meist langsam, bisweilen plötzlich; der Husten ist locker, der Auswurf reichlich, Anfangs leicht, grünlich, gelblich, röthlich, süsslich oder salzig; bald tritt hectisches Fieber mit nächtlichen Exacerbationen, stetem Frösteln, kleinem, weichem Pulse hinzu; sie endet oft plötzlich durch Lähmung der Lungen, die man blass, welk, mit Schleim angefüllt, oft völlig erweicht findet. — Auch andere Krankheiten können den pituitösen Charakter annehmen. Als entferntere Ursachen der Schleimkrankheiten sind ausser Miasmen und Contagien alle die Kräfte des Nervensystems übermässig anstrengende und erschöpfende Einflüsse und Krankheiten zu betrachten. Die nächste Ursache besteht in der Erzeugung einer tiefer als der plastische Faserstoff stehenden Modification, der Pituita, anstatt jenes, vermöge abnormen Einflusses des Abdominalnervensystems auf die Chylification; hieraus erklären sich leicht die Erscheinungen, die insgesammt auf ein tiefes Ergriffensein des Organismus und namentlich des reproductiven Systems hindeuten. — Von der wahren oder tuberkulösen Lungenschwindsucht der Neueren, und von den Tuberkeln überhaupt. Das Wesen der Tuberkelerzeugung und der daraus hervorgehenden wahren Schwindsucht kommt ganz mit der nächsten Ursache der Schleimcachexieen überein, nur dass statt der Pituita eine mehr eiweissstoffige Substanz erzeugt wird, die auch anderwärts die Grundlage schnell entstehender, zarter, lockerer Vegetationen, bildet, leicht zersetzbar und verbildbar ist, und desshalb einen fruchtbaren Grund und Boden für die Erzeugung von Aftergeweben und Pseudoorganisationen, (Tuberkeln, Encephaloiden, Markschwamm, Scirrhus, Melanosen), darbietet. Die wahre Lungenschwindsucht entsteht nie in Folge einer Entzündung, eines Katarrhs, und einer anderen Reizung der Brust, sondern durch erbliche, angeborne, oder erworbene Anlage, die sich durch den bekannten eigenthümlichen, zarten Habitus, schnelle Entwickelung, grosse Erregbarkeit u. s. f. zu erkennen

giebt, und, oftmals nach anscheinend ungestörtem Wohlbefinden, zur Zeit der Pubertätsentwickelung oder nach dieser plötzlich als ausgebildete Krankheit hervortritt. Der Verf. erwähnt nur kurz der Bildung der Tuberkeln nach den Ansichten der älteren und neueren Aerzte, ihrer Entwickelung in verschiedenen Gebilden und Geweben und der dadurch veranlassten Krankheiten; ausführlicher der in der Lungensubstanz unter einer zweifachen Form geschehenden Tuberkelbildung (als hirsekorngrosse Knötchen und als formloses Gewebe die Lungensubstanz durchdringend), ihrer Folgen und Ausgänge; sie dauert meist fort, bis der grösste Theil der Lungensubstanz zerstört oder der Tod erfolgt ist; die Ursache der vorzugsweise in den Lungen stattfindenden Tuberkelbildung sucht der Verf. darin, dass eine in Folge übermässigen Gehaltes an Eiweissstoff krankhafte Plasticität und Gerinnbarkeit des Blutes zunächst in den Lungen als Aftervegetationstrieb hervortreten müsse, weil erst in diesen das Blut gleichsam seine Vollendung, namentlich seine Plasticität erhalte. Ueber die entfernteren Ursachen, so wie über die Complicationen der Lungenschwindsucht, namentlich mit anderen Reproductionskrankheiten, wird das Bekannte angeführt, beiläufig vor dem nicht seltenen Irrthume gewarnt, die durch das als fremdartiger Reiz wirkende Tuberkelgewebe in den Lungen entstehende entzündliche Reizung nicht für ein primäres Leiden, und das Tuberkelgewebe für dessen Product zu halten, und schlüsslich noch des merkwürdigen Einflusses der Schwangerschaft auf die wahre Lungenschwindsucht gedacht, dessen Ursache der Verf. in der reichlichen Entwickelung wahren, plastischen Faserstoffes während der Schwangerschaft sucht, in Folge der durch erhöhete Vitalität des Gangliensystems gesteigerten Assimilation, Blutbereitung und Plasticität; wodurch die Fortbildung des Aftergewebes in den Lungen einstweilen gehemmt wird. — Von der sogenannten chylösen Hectik (Milchhectik) und den daraus hervorgehenden Krankheiten. Sie ist eine selten vorkommende Zehrkrankheit, verbunden mit Profluvien einer milchähnlichen Flüssigkeit aus verschiedenen Secretionsorganen, von deutlichen Nervensymptomen begleitet, der eine aus abnormer Nervenwirkung auf die Chylification entspringende Anomalie der letzteren zum Grunde liegt, indem nehmlich statt des

plastischen Stoffes eine mehr eiweissartige, wenig gerinnbare, der Milch, und mehr noch dem Chylus entfernt ähnliche Flüssigkeit im Chylificationsapparate bereitet und in die Blutmasse übergeführt wird, welchen der organischen Anbildung unfähigen Stoff Haut, Nieren, Darmcanal, die weiblichen Genitalien, die Speicheldrüsen, namentlich aber die weiblichen Brüste entleeren; wodurch nothwendig ein tiefes Sinken der Reproduction und ein allgemeiner Zehrzustand herbeigeführt wird. Die Galactorrhoea hectica chylosa, die von der wirklichen übermässigen und unzeitigen oder widernatürlichen Milchabsonderung aus den Brüsten der Säugenden, Schwangern, Jungfrauen oder Neugebornen wohl zu unterscheiden ist, kommt wegen des ohnehin statt findenden Säfteandranges nach den Brüsten bei stillenden Weibern am häufigsten vor; sie beginnt mit Vorboten, bleichem, cachectischem Aussehen, mit Heisshunger, abwechselnder Appetitlosigkeit, Verdauungsbeschwerden, Reizbarkeit, Verstimmung, Durchfällen, trübem Urin; bei Nichtschwangeren und Schwangeren wird eine wässrige, schleimige, missfarbige, entfernt milchähnliche Flüssigkeit in mässiger Quantität aus den Brustwarzen ergossen; bei Säugenden oder Wöchnerinnen statt der Milch eine molkenartige, die des Kindes Ernährung beeinträchtigt und ihm Leibschmerz, Erbrechen, Durchfall zuzieht; bald treten chylöse Absonderungen aus anderen Organen, selbst unter der Form von einer den süssen Molken ähnlichen, bisweilen übelriechenden Flüssigkeit ausscheidenden Schweissen, hinzu; reichliche Nahrung steigert die Krankheit. Zu den entfernteren Ursachen dieser und anderer chylösen, hectischen Profluvien gehören zarte, sensible Constitution, hysterische, hypochondrische Diathesis, überstandene Nervenkrankheiten, deprimirende Gemüthsbewegungen, schlechte Nahrung, feuchte Luft, Onanie, geschlechtliche Ausschweifung, besonders unkensche Betastungen der Brütse. — Der Verf. erwähnt noch des weissen, chylösen Bauchflusses (Milchruhr, Fluxus coeliacus, chylosus, Diarrhoea chylosa, lactea, chylorrhoea), einer seltenen, schwer zu erkennenden, von *Aretaeus* (de sign. et caus. diuturn. morbor. l. IV. c. 7.) am besten beschriebenen Krankheit, die bei Kindern und Greisen, noch häufiger im mittlern reifen Alter vorkommt, wodurch Anfangs seltener, nach und nach häufiger unter Stuhlzwang eine weiss-

graue, milchähnliche oder eiterartige oder schleimige, bisweilen mit Blutstreifen durchzogene, selten mit Darmkoth vermischte Flüssigkeit in nicht gar grosser Menge ausgeleert wird; dazu gesellt sich bald hectisches Fieber, Morosität, Melancholie, Oedem des Gesichts und der Füsse; die Haut bleibt ganz trocken, rauh und gänzlich unthätig; der Tod erfolgt unter Colliquation; in den Leichen finden sich oftmals die Abdominalorgane aufgetrieben, verhärtet, schwärend, die Schleimhaut des Rectum aufgelockert, verdickt, exulcerirt; die Krankheit hat mit der Harnruhr grosse Aehnlichkeit, so dass *P. Frank's* chylöser Diabetes gewissermassen den Uebergang von einer Krankheit zur andern macht. Von der Harnruhr, Honig-, Zuckerharnruhr (Diabetes mellitus, Phthisuria). Nachdem der Verf. die Ansichten älterer und neuerer Aerzte über das Wesen dieser Krankheit angeführt, schliesst er sich der von *Rollo* aufgestellten an, und findet die nächste Ursache des Diabetes in einer von abnormer Einwirkung des Nervensystems auf den Chylificationsprocess ausgehenden Abnormität der Chylification, in einem Biochemismus, vermöge dessen statt des plastischen Stoffes im Chylificationsapparate eine gummi- oder zuckerartige Substanz erzeugt wird, welche, da sie nicht gehörig animalisirt ist, und der Plasticität entbehrt, von den resorbirenden Gefässen bald und mit Schnelligkeit aufgesogen, in die Blutmasse zurückgeführt, und aus dieser mit Rapidität von den Nieren ausgeleert wird. Um diese Ansicht einleuchtend zu machen, weist der Verf. nach: a) aus den Vorboten, dem Verlaufe und den entfernteren Ursachen der Krankheit, dass stets ein ursprüngliches Leiden des Abdominalnervensystems vorhanden sei; b) aus der chemischen Beschaffenheit des Blutes und der aus demselben abgesonderten Säfte (nach *Rollo's* und *Rob. Watt's* Behauptungen), dass schon bei der Chylification jener zucker- und gummiartige Stoff gebildet werde, wenn vegetabilische Nahrungsmittel eingeführt werden; c) bringt er die wichtigeren Symptome dieser hectisch-nervösen Zehrkrankheit, ihren Verlauf und die Ergebnisse der Leichenöffnung mit seiner oben aufgestellten Ansicht in Uebereinstimmung. — Von den krankhaften Erweichungen der Gewebe und Gebilde des Organismus. Diese Krankheit besteht in einem mehr oder weniger plötzlich eintreten-

den Absterben der befallenen Theile, verbunden mit einer Um- und Rückbildung und Entmischung derselben, wobei sie in eine breiartige, desorganisirte Masse zerfliessen, nachdem sie zuvor meist eine gallertartige Beschaffenheit angenommen; sie ist weder Folge von Entzündung und Vereiterung, noch von allgemeiner Sepsis, sondern kann ohne andere vorangegangene Krankheit in den gesundesten und kräftigsten Organismen plötzlich entstehen; man hat sie erst neuerlich aufmerksamer und zwar im Magen, Darmcanale, in den Weichgebilden des Mundes (noma), im Uterus (putrescentia), in den Lungen (*Laennec's* Gangraena pulmonum), in der Gehirn- und Nervensubstanz, im Herzen, im Zellgewebe und in den Knochen beobachtet; sie ist meist tödtlich und kommt besonders in Kindes- und Greisenaltern vor; ihre Erscheinungen sind nach Verschiedenheit der befallenen Organe sehr verschieden, bei tieferliegenden dunkel und unsicher; ihre nächste Ursache ist nach dem Verf. eine auf abnormen Zustande der Vitalität des Nervensystems beruhende, anomale Einwirkung desselben auf den Reproductionsprocess, welche sich durch Alteration, Entmischung, Zerstörung, Auflösung, Verflüssigung der organischen Substanz, ja selbst durch Rückbildung, Aftermischung derselben äussert. — Bei der gallertartigen Magen- und Darmerweichung, die (nach *S. G. Vogel*) auch bei Erwachsenen vorkommt, theils aus ihrem Verlaufe und ihren Erscheinungen, theils aus ihren Ursachen und endlich aus den Ergebnissen der Leichenöffnung, welche die sehr vitale, am meisten unter dem Einflusse des Nervensystems stehende und in der Oekonomie des Organismus eine wichtige Rolle spielende, Schleimhaut, als den Sitz der Krankheit ergiebt, lässt sich ihr Ursprung aus dem Nervensystem am deutlichsten nachweisen. — Hinsichtlich der nächsten Ursache nimmt schon *Jäger* eine fehlerhafte Secretion des Magensaftes zur Folge habende Lähmung der Magennerven, besonders des Vagus, *Cruveilhier* eine Entzündung des Vagus an; der Verf. giebt für manche Fälle eine entzündliche Reizung des Vagus zu, öfter aber möchte wohl das Nervenleiden, wie er meint, in einer metastatischen Affection und Alteration desselben bestehen, so dass er nicht gelähmt ist, sondern nur sein Wirkungsvermögen sich pervers und abnorm äussert; er ist geneigt zu glauben, dass nicht sowohl in ihrem

Verlaufe gestörte und zurückgetretene, als vielmehr nicht zu Stande gekommene Exantheme der Krankheit zum Grunde liegen, namentlich das Frieselexanthem, bei welchem vorzugsweise der Vagus afficirt ist, wie die dem Ausbruche vorangehenden Symptome zu beweisen scheinen; selbst *Cruveilhier's* häufige Wahrnehmung einer exanthematischen, blatterähnlichen Production auf der innern Fläche des Magens und Darmcanals, in der Nähe der erweichten Stelle, scheint dafür zu sprechen. Vom Wasserkrebs (noma); *Klaatsch* machte zuerst die Bemerkung, dass auch hier, wie bei der Magenerweichung, eine Umwandlung der befallenen Gebilde in eine gallertartige Substanz, die erst unter der Einwirkung der Luft in Fäulniss übergehe, statt finde. Nach dem Verf. weicht seine nächste Ursache von der der Magenerweichung nur darin ab, dass die den Umwandlungs- und Erweichungsprocess veranlassende biochemische Wirkung von Zweigen des N. trigeminus (dem subcutaneus malae, dentalis, infraorbitalis, maxillaris inferior), ausgehen. Auch bei der Putrescenz der Gebärmutter haben *Klaatsch* und *E. v. Siebold* auf ihre nahe Verwandtschaft mit den genannten Erweichungen hingewiesen; sie ist eine seltene, noch nicht genau gekannte, stets während der Schwangerschaft entstehende und in der ersten Hälfte häufig Abortus veranlassende, Krankheit. Ihr Verlauf, ihre näheren und entfernteren Ursachen und der Leichenbefund deuten auf ein auch hier zum Grunde liegendes Nervenleiden hin; der Verf. vermuthet, dass dieses vielleicht in einer Lähmung der Reproductionsnerven des Uterus bestehen möchte, und dass es an jener biochemischen Nervenwirkung durchaus fehle. — Der Lungenbrand *Laennec's*, der ein Ausgang einer Entzündung ist, muss wohl von dem von älteren Aerzten als Ausgang übermässig heftiger Lungenentzündungen beobachteten unterschieden werden. Der Verf. rechnet ihn zu den Erweichungen; *Laennec* unterscheidet je nach der allgemeineren oder partielleren Ausbreitung des Erweichungsprocesses 2 Species desselben: die erste ist der nicht umschriebene, weit verbreitete, schneller verlaufende, suffocatorisch endende, die zweite der umschriebene, langsamer verlaufende Lungenbrand, leicht mit der wahren tuberkulösen Lungenschwindsucht zu verwechseln, daher auch von *Bayle* als Phthisis ulcerosa beschrieben; ergreift hier der

Brandschorf die Pleura, so kann eine Pleuritis entstehen, die sich meist mit Pneumothorax verbindet. Selten kommt Lungenbrand ohne Complication mit anderen Brustkrankheiten vor. — Hinsichtlich anderer Erweichungen begnügt sich der Verf., wegen mangelnder Erfahrung, damit auf ihre Aehnlichkeit mit den genannten hinzuweisen. — Ueber die Behandlung sämmtlicher aufgeführter Krankheiten theilt der Verf. nur das Allgemeinste, mehr zur Bestätigung der ausgesprochenen Ansichten, durch fremde und eigene Beobachtung und Erfahrung Bewährte mit, und stellt zuletzt folgende allgemeine Indicationen auf: 1) Die abnorme Nervenwirkung geht aus einem entzündlichen und erethistisch-congestiven Zustande hervor, wie bei der Magen- und Darmerweichung, dem Wasserkrebse, der Harnruhr; — antiphlogistisches Heilverfahren; — 2) das ursprüngliche Nervenleiden geht von einer metastatischen Affection der Nervensubstanz aus; oft ist zunächst, besonders bei acuten Metastasen, Antiphlogose nöthig, im Allgemeinen aber müssen die unterdrückten, gehemmten kritischen Ab-, und Ausscheidungen wieder hervorgerufen werden; ging die Unterbrechung von einer plötzlich eintretenden, wahren Lebensschwäche aus, so ist ein analeptisches, bei mehr chronischen Metastasen ein diaphoretisches, diuretisches, ableitendes Heilverfahren u. s. w. nöthig; — 3) es liegen ihm Dyscrasieen und Cachexieen zum Grunde, Scropheln, krankhaft erhöhete Venosität, Scorbut u. a.; — das Leiden des Nervensystems ist ein mehr dynamisches, a) torpide Schwäche des Nervensystems, wie bei den hectisch-pituitösen Krankheiten, erheischt nervenreizende, erschütternde, hautreizende Mittel; b) Verminderung des assimilirenden, animalisirenden Nerveneinflusses, zwar mit asthenischem Charakter, wobei aber Assimilation, Chylification und Reproduction zu rasch von Statten gehen, der plastische Stoff nur unvollkommen gebildet wird, dagegen eine Neigung zur Erzeugung von Aftergeweben, Tuberkeln, vorhanden ist, wie bei der wahren tuberkulösen Lungenschwindsucht; hier muss die Assimilation, Chylification und Reproduction gesteigert und gestärkt werden; c) Verstimmung und Alteration der Nervenwirkung, wie bei der chylösen Hectik, der Harnruhr und den Erweichungen; geht sie von entzündlicher Reizung der Nervensubstanz, von Metastasen, Cachexieen, Dyscrasieen,

von einem allgemeinen Sinken der Vitalität (besonders bei unvollendeten Crisen) aus, so sind diese entfernteren Ursachen zu berücksichtigen, oftmals aber hat sie einen rein dynamischen Ursprung, (hypochondrische, hysterische, krampfhafte, nervös-erethistische Verstimmung, wie bei den chylösen, hectischen Krankheiten, der Harnruhr, den Erweichungen); dann erfordert sie ein umstimmendes, besänftigendes, krampfstillendes Verfahren, die eigentlichen Nervenmittel, Narcotica (Opium), krampfstillende (Valeriana, Castoreum, Moschus, Ferulaceen, empyreumatisch-ätherische Mittel), umstimmende (ekelerregende, metallische, Kupfer, Zink u. s. w.), hautreizende Mittel und ein entsprechendes diätetisches Verfahren. (L.)

207. Dr. *Leonh. Peierce's* Magendurchbohrung ohne Erweichung oder Vereiterung. (American Journal of the medical Sciences Bd. IV. S. 305. — Gerson und Julius S. 503—506). *P.* fand einen 21jährigen Weber eines Abends an heftigen Schmerzen in der Magengegend leidend, Hände und Füsse kalt, den Puls klein und zitternd, und die Gesichtszüge gespannt und ängstlich. Er war noch an demselben Nachmittage gesund gewesen, hatte plötzlich einen heftigen Schmerz in der Magengegend bekommen, der sich bald abwärts erstreckte, während der Hauptsitz des Schmerzes im Magen blieb. Ein Brechmittel schien dem Kranken Erleichterung zu verschaffen. Am andern Tage fand sich der Kranke schlechter, Crotonöl und Klystiere brachten keine Ausleerung hervor, und am 4ten Tage starb der Kranke. — Bei der Section fand man die Därme beträchtlich aufgetrieben, strotzten von Blut und alle Getränke, die der Kranke genossen hatte, fanden sich in die Bauchhöhle ergossen. Die Schleimhaut der Därme sah gesund aus, ausser dass an einigen Stellen der dünnen Därme ganz kleine Scharlachpünctchen dicht zusammen standen. Die Leber sah äusserlich bleich, aschfarbig und innerlich blässer als gewöhnlich. Im Magen fand sich ½ Zoll über dem Pförtner eine Oeffnung von 2½ Lin. im Durchmesser, die aussah, als sei sie mit einem schneidenden Werkzeuge ausgeschnitten und ungefähr den Löchern gleich, die man in Ledergeschirre für die Schnallenzungen sticht. Rund um das Loch war nirgends etwas Krankhaftes zu sehen, ausgenommen dass die Schleimhaut des Magens mit schwarzen und braunen Puncten

versehen war. — Der Kranke war schwermüthiger Natur, mager, aber ein gefrässiger Esser. Drei oder vier Monate vor seinem Tode hatte er drei kleine, harte, rothe, oder vielmehr purpurfarbige Geschwüre auf der Magengrube, die sehr wund und schmerzhaft waren, sich langsam bildeten und schwer heilten. Kurz vor seinem Tode war das letzte geheilt. (Mr.)

208. Dr. *Urban* empfiehlt (Hufel. Journ. Nov. S. 87—96.) das Kali carbonicum gegen Verhärtungskrankeiten des Pancreas. Dieselben characterisiren sich anfänglich durch öfteres Aufstossen mit deutlich bemerkbarem, saurem Geschmack und Geruch, Sodbrennen, allmählig schwindender Esslust, häufiger Ansammlung einer wässrigen, geschmacklosen, und zu öfterm Ausspucken veranlassenden Feuchtigkeit in der Mundhöhle, seltner Darmausleerung, und periodischer Neigung zum Erbrechen. Später gesellt sich ein lebhafter brennender, zuweilen nach dem Rücken sich ziehender Schmerz zwischen dem Nabel und dem untern Ende des Brustbeins hinzu, welcher sich nach dem Genuss von Speisen und Getränken vermehrt, und die Rückenlage ungemein erschwert: auch wird besonders der Durst sehr vermehrt. — In einem vom Verf. mitgetheilten Falle fand er in der Regio epigastrica in der Tiefe des Unterleibes eine bedeutende, sehr schmerzhafte Geschwulst: welche er als verhärtetes Pancreas erkannte, und das Kali carbonic. ʒjj. in Aq. Meliss. unc. v. Tinct. Opii simpl. gtt. aliq. Elix. Aurant. comp. ℥ß. Alle 3 Stunden einen Esslöffel voll, verordnete. Gleichzeitig ward Ung. Hydrarg. ciner. eingerieben, und der Kranke auf magre Kost gesetzt. Nach einiger Zeit hoben sich alle die frühern, oben angeführten Zufälle, und die Geschwulst verkleinerte sich auffallend. Allein der Kranke unterbrach die Cur vor gänzlich vollendeter Heilung, wornach ein Recidiv eintrat, dem derselbe auch unterlag. Die Section bestätigte die Verhärtung und Vergrösserung des Pancreas, welches wie ein Tannenzapfen gefunden wurde. (Oe.)

209. Dr. *W. M. Waring's* Beschreibung der Dengue-Krankheit. (The American Journal of the medical Sciences. Bd. VI. 1830. S. 267. — Gerson und Julius S. 492—497.) Nach *W.* bestand die Krankheit in einer primären entzündlichen Reizung der Magen und Darmschleimhaut. Die beschleunigte Thätigkeit des Herzens, die Haut- und Gelenkentzündung

hält er für sympathisch. Die Kranken empfanden zuerst, wie bei gewöhnlichen Herbstfiebern, allgemeines Uebelbefinden, Unverdaulichkeit, Mangel oder Uebermaass von Appetit, Ekel, Kopfschmerz, Verstopfung, belegter Zunge, üblen Geschmack, dann zeigte sich Fieber, und das Uebel konnte erst nach dem Ausbruche auf der Haut erkannt werden. Von der Schleimhaut ging das Leiden aus, verbreitete sich von dort binnen 12 Stunden nach aussen mit Abnahme der Beklemmung. Kurz darauf erschlaffte die Herzthätigkeit, die Hitze nahm ab, es entstand ein Ausschlag, als kritische Metastase der primären Reizung auf die oberflächlichen Haargefässe und Gelenktheile. Jetzt trat die Genesung ein, mit Mühe standen die Kranken auf, waren aber steif und verkrümmt. — Reizende Mittel mehrten die Gastritis, verwandelten die einfache Röthe in Rothlauf und veranlassten Rückfälle, die gefährlich und oft sogar tödlich wurden. Eben so schädlich waren Reizmittel auf die krankhaft gereizten Theile gebracht. In einem Falle trat der Ausschlag nicht ein, es trat ein doppelt dreitägiges Fieber ein, dessen Hauptanfall stets mit Frost und Gallenentleerung nach oben und unten eintrat. In den letzten Tagen wurde das Fieber anhaltend, es entstand Schluchzen, und am 8ten Tage der Krankheit erfolgte der Tod. Bei der Section fand man die Brusteingeweide gesund, das Zwerchfell nach oben gedrängt, die Leber vergrössert, schieferfarben, die Schleimhaut der Därme entzündet, die Milz erweicht, das rechte Nierenbecken entzündet, die linke Nierensubstanz knorpelig, ihr Becken entzündet, fast obliterirt, eine dünne eiterartige Flüssigkeit enthaltend. *W.* schreibt den ungünstigen Ausgang einer Metastase von den äussern Theilen auf innere zu. Nach *W.* nähert sich der Dengue drei andern auf Gastro-enteritis gegründeten Uebeln: der Gicht, dem Rothlauf und dem gelben Fieber. Die Complication des Dengue als Gastro-enteritis mit Haut- und Gelenkentzündung schien zum Theil in atmosphärischen- und klimatischen Verhältnissen begründet, so wie in einer herrschenden Anlage zu Hautkrankheiten. Hemmungen der Genesung und Rückfälle haben ihren Grund meistens in zu reizender Diät. — Die unter dem Namen Breakbone 1826 und 1827 herrschend gewesene Krankheit hatte mit dem Dengue die grösste Aehnlichkeit und es unterschied sich letztere Krankheit von erste-

rer nur durch die längere Dauer der Schmerzen, ausschliesslichere Beschränkung derselben auf die Gelenke, geringere Schwäche und schnellere Genesung. Während des 1sten Stadiums von Breakbone gewann die Krankheit so ganz das Ansehen des gelben Fiebers, dass 1827 zu gleicher Zeit vorkommende Fälle beider gar nicht zu unterscheiden waren; bald aber trat beim gelben Fieber schwarzes Erbrechen ein, während sich beim Breakbone die Krankheit auf die Haut warf und eine oberflächliche Entzündung erzeugte. — Die in den Epidemien von 1827 und 1828 angewendete Curmethode war durchweg beruhigend. Mässige Ausleerungen mittels Oel oder Epsomsalz, Vermeidung reizender Speisen und Getränke waren die vorzüglichsten Mittel gegen den Dengue. Durch Verminderung der gastrischen und Darmerregung beförderten sie die Crise und durch Vorbeugung erneuerter Entzündungen der Schleimhaut beseitigten sie die chronischen Gelenkschmerzen. Wenigstens zwei Drittel der an Breakbone und Dengue Erkrankten wurden auf diese Weise mit schleunigem und günstigem Erfolge behandelt. (Mr.)

210. Ileus; von Dr. *Bluff* in Geilenkirchen. (Medic. Conversationsblatt, No. 4, 1831.) Eine 52jährige, zu Krämpfen geneigte Frau litt oft an 5 bis 6tägiger Verstopfung. Anfangs März 1828 hatte sie 14 Tage keinen Stuhl. Ein Chirurg gab eine starke Auflösung von Natr. sulphur., die nach 4 Tagen wiederholt wurde, und 2 Tage später wurden 3 Clystiere mit Salz und Oel gesetzt. Allein umsonst; der Bauch schwoll, schmerzte, Puls klein, Gesicht blassgelblich, Hände und Füsse kalt u. s. w. Es stellte sich Erbrechen nach dem Genusse von Kaffee und Weissbrod ein; Beides wurde entleert und zugleich einige höchst übelriechende Stoffe. Es hatte nun in 20 Tagen kein Stuhl stattgefunden. *Bluff* gab blos ein Inf. Valerian. (2ʒ. auf 6℥. Colat.) mit 2℥. Ol. Ricini, zugleich ein kleines Clystier von blos erwärmtem Ol. Ricin. Nach 2 Stunden trat Oeffnung ein, und die Frau war bald hergestellt. (H—l.)

211. Ein Mädchen litt mehrmals an heftigen Magenschmerzen, wobei sie angab, dass etwas Lebendes im Magen sei. Ein Brechmittel entleerte eine alte Eidechse mit 10 Jungen. [Medicinalrath *Schneider* in Fulda im medic. Conversationsblatte, No. 46, 1830.] (H—l.)

Nerven- und Krampfkrankheiten. No. 212—218.

212. *Sandras*, über die speciellen Zeichen von Verletzungen der verschiedenen Theile des Gehirns und Rückenmarks. (Aus Journ. génér. de Méd. Decb. 1829. — in Gerson und Julius S. 509—517.) S. untersuchte, ob es besondere Zeichen für die Verletzungen der Gefässe, Hirnhäute, des dazwischen liegenden Zellgewebes der Nervensubstanz selbst, der Rückenmarkshöhle, der Gehirnhöhlung, der convexen Fläche, der Basis, der Ventrikel oder des kleinen Gehirns gebe. — Für die Verletzungen der Schlag- und Blutadern, in so weit sie sich auf diese selbst beschränken, giebt es keine eigenthümlichen Zeichen; wohl aber in so fern diese Verletzungen Erguss von Flüssigkeiten aus denselben bedingen, da sie die nächste Ursache aller Schlagflüsse werden und Bluterguss in die Gehirn- und Rückenmarks-Substanz, in die Verdoppelung der Hirnhäute und das sie umgebende Zellgewebe bedingen. Sie kommen mit den Zeichen der Schlagflüsse überein: Lähmung der dem verletzten Organe untergeordneten Muskeln, Verlust des Gefühls in diesen Theilen. — Ergiessungen zwischen die Hirnhäute und Verletzungen derselben sind nicht zu unterscheiden: Schmerz, Zuckungen sind beiden gemein. — Gewisse Zeichen von Verletzungen der harten Hirn-, und namentlich Rückenmarkskrankheit sind nicht bekannt, wenn sich die Verletzung nicht auch äusserlich am Schädel ausspricht, wo Symptome von Druck der Gehirnsubstanz, Geschwulst, ringsum befindlicher Knochenfrass, aufhörendes Gefühl und Bewegung beim Druck, gleichzeitige dem Schlagaderschlage entsprechende Pulsationen, bemerkt werden, die jedoch auch auf Aneurysmen der Hirnhautschlagadern hindeuten können. — Auf Verletzungen der weichen Hirnhaut deutende Zeichen sind die der Entzündung: lebhafter Schmerz, Irrereden, Zuckungen; Lähmungen entstehen aber nie darnach. Verletzungen der weichen Rückenmarkshaut sind mit lebhaftem Schmerz, Opisthotonus, Trismus, Zuckungen, keuchender und schwerer Respiration verbunden, doch ist die Diagnose nur sicher, wenn alle diese Erscheinungen zugleich vorhanden sind. Verletzungen der die convexe Hirnfläche umkleidenden weichen Hirnhaut erzeugen steten, in den vorderen und Seitentheilen des Schädels haftenden Kopfschmerz, Verstandesschwäche, Irrereden, rothes Ant-

litz, glänzende, mit Blut unterlaufene Augen, Schmerz in der epigastrischen Gegend und Erbrechen. Ist diese Membran an der Basis des Gehirns verletzt, so entsteht Kopfschmerz, Erbrechen, Rückwärtsbeugung des Kopfes, Schlafsucht, Blödsinn mit lichten Zwischenräumen, Coma bei Erwachsenen, bei Kindern gleichzeitig mit krampfhaften Affectionen. Bei Verletzungen derselben in der Mitte des Gehirns herrscht kein Irrereden und Kopfschmerz, kein Fieber, wohl aber Schwäche, Verstandesstörungen, häufigere Zuckungen, zumal in den Augen, Schielen, Trismus, Rückwärtsbeugung des Kopfes. — Pathognomonisches Zeichen der Hirnsubstanz-Verletzungen, ist Lähmung aller davon abhängigen Theile. Bei Verletzungen des Rückenmarks sind nicht nur die untern Extremitäten und die äussere Körperoberfläche, sondern oft auch der Mastdarm, die Harnblase, der Uterus u. s. w. mehr oder weniger gelähmt. Paraplegie, unter Erstarrung und stetem Ameisenkriechen der untern und oft auch der obern Extremitäten, allmählich auftretend, ist demnach das pathognomonische Zeichen der Rückenmarksverletzung bei normalen Hirnfunctionen. Verletzungen des untern Rückenmarktheils erzeugen Paraplegie der untern Extremitäten, des Gesässes, der Genitalien, Blase und des Mastdarms mit Vernichtung des Gefühls- oder Bewegungsvermögens oder beider. Nach *Serres* und *Bruchet* sollen sie auch bei Frauen die Geburten verhindern. — Verletzungen höherer Rückenmarkparthieen bringen ausserdem verminderte Sensibilität in den Bedeckungen des Unterleibes, nach *Serres* Verengerungen, Volvulus, Entzündungen des Dünndarms hervor. Doch sah *Desault* vollständige Trennung des Rückenmarks durch eine Kugel beim 10ten Rückenwirbel ohne begleitende Symptome, und *Janson* nur mit Atrophie der untern Extremitäten. In der obern Rückengegend bringen solche Verletzungen Athmungsbeschwerden durch die Brustmuskeln, zuweilen Erection des Penis hervor. In der Halsgegend bewirken solche Verletzungen noch Zuckungen und Lähmungen der Arme; in der Nähe der Nervi phrenici Lähmung des Zwerchfells und Erstickungstod. — Verletzungen der Seitentheile des Rückenmarks erzeugen Lähmungen der auf derselben Seite gelegenen Theile. Mit *Bell* und *Magendie* behauptet S., dass Verletzungen der vordern Rückenmarksfläche Bewegungsstörungen mit gleichzeitig normalem Empfin-

dungsvermögen veranlassen; in zwei Fällen von Erweichung der hintern Rückenmarkfläche beobachtete er dagegen, in dem einen Vernichtung des Empfindungs-, in dem andern des Bewegungsvermögens. — Chronische Verletzungen des verlängerten Markes führen nach *Serres* unterhalb der Corpora olivaria allgemeine Lähmung, Unbeweglichkeit der Zunge, Verlust der Sprache; die oberhalb, Lähmung des ganzen Gehirns; die einer Seite, Lähmung in derselben Richtung herbei. Nach *Haller*, *Lorry*, *Flourens* entsteht plötzlich Asphyxie nach Verletzungen der Medulla oblongata. — Verletzungen der mittleren Hirnsubstanz erregen nach *Serres* heftige Schmerzen, Verlust des Empfindungs- und Bewegungsvermögens und aller Sinne, und diese Erscheinungen treten bei Verletzungen der einen Seite des Gehirns auf der entgegengesetzten ein; sind aber nicht wohl von denen des verlängerten Markes zu unterscheiden. — Als Zeichen der Affection der Vierhügel betrachtete *Serres*, *Flourens* und *Magendie* den Veitstanz, und als Folge ihrer Verletzung Blindheit, die jedoch nicht immer eintritt. — Das pathognomonische Zeichen der Verletzung des grossen Gehirns ist wieder Lähmung. Besondere Zeichen für Verletzungen der Rücken- oder Marksubstanz giebt es nicht. — Verletzungen der vordern Hirnlappen, die *Bouillaud* als Organ der Sprache betrachtet, sollen Stummheit bewirken, die jedoch auch Verletzungen anderer Gehirntheile folgt. Die einzigen Zeichen für Verletzungen der hintern Lappen des grossen Gehirns sind Lähmung, oder Zuckungen der entgegengesetzten Seite. Zweimal beobachtete *S.* geschwächtes Gefühl und Gedächtniss, Ideenverwirrung, erschwerte Sprache, Stirnschmerz, Verzerrung des Mundes nach links, etwas Betäubung, Lähmung der rechten Seite in dem einen Falle, wo man eine nussgrosse der Meliceris ähnliche Geschwulst auf der vordern Fläche des linken hintern Lappens nachwies; in dem andern Geistesverwirrung, Blindheit bei krankhafter Metamorphose des linken hintern Lappens. — Den Sehhügeln schreiben *Delage*, *Foville*, *Serres*, *Bouillaud* u. A. Vermittlung der Bewegung der obern Extremitäten, und ihren Verletzungen Lähmung derselben zu; doch sah *Bouillaud* solche Lähmungen auch ohne Verletzung der Sehhügel, und *Morgagni* bei Erweichung und schwarzer Färbung derselben nur Epilepsie. — Den gestreiften Körpern schrieben *Sauce-*

rotte, *Foville*, *Pinel-Grandchamp*, *Serres*, *Bouillaud* die Vermittlung der Bewegung der untern Extremitäten zu, und *Saucerotte* und *Serres* ermittelten durch Versuche nach Verletzungen jener, Lähmung der letzteren; doch können nach dem Verf. diese auch ohne wahrnehmbare, oder oft ihrer Intensität, an Stärke keineswegs entsprechende Zeichen vorhanden sein. — Verletzungen der Hirnhöhlen sind selten. *Wepfer* sah eine Verletzung der untern Wandung der Seitenhöhlen mit Lähmung des ganzen Körpers; *Valsalva* Zerreissung der rechten Hirnhöhle mit Lähmung der ganzen linken Körperhälfte; *Morgagni* ein tiefes Geschwür in der rechten mit linker halbseitiger Lähmung, Zuckungen in der rechten Hand, Fuss und Gesicht. Der Vf. beobachtete eine in Eiterung übergegangene Entzündung der rechten Hirnhöhle mit beständigem Irrereden, Stumpfsinn, Steifigkeit des Halses, jedoch ohne halbseitige Lähmung, woraus er schliesst, dass es kein eigenthümliches Zeichen für Krankheiten der Seitenhirnhöhlen giebt. — Bei einer apoplectischen Zerreissung des rechten Hirnbalkens beobachtete der Vf. nur Lähmung der entgegengesetzten Seite; *Bayle* führt jedoch in seinem Werke sechs und *Broussais* eine Beobachtung von Lähmung derselben Seite, auf welcher die Hirnverletzung statt fand, an. — Das kleine Gehirn hielten *Petit*, *Lapeyronie*, *Foville*, *Pinel-Grandchamp* für den Sitz der Sensibilität, doch giebt es unzählige Beobachtungen einer durch Affectionen des grossen Gehirns krankhaft verstimmten Sensibilität bei gesundem kleinen Gehirn, und so treten auch Lähmungen des ganzen Körpers oder der entgegengesetzten Seite bei Krankheiten des kleinen Gehirns ein. Die als Zeichen derselben betrachteten Respirationsbeschwerden beobachtete *Lallemand*, Andere nicht. Mit der von *Gall* als Zeichen der Reizung des kleinen Gehirns angegebenen Erection der Geschlechtstheile stimmen mehrere Beobachtungen und physiologische Versuche *Vial's* und *Gensoul's* überein; doch kann dieses Zeichen nach *Lallemand* und Anderen auch fehlen, und auch bei Verletzungen des Rückenmarks statt haben. Nach *Serres*, *Gall*, *Delamarre*, *Payen* sollen Verletzungen des mittleren Lappens des kleinen Gehirns Schwindel, Erbrechen, schwankende Haltung, Druck am Hinterkopfe, Neigung zum Fallen und vorzüglich Erection der Geschlechtstheile mit Lähmung oder allgemeinen Zuckun-

gen zur Folge haben. Bei einer 70jährigen Frau, erzählt *Romet*, gesellte sich zu einem Schlagflusse dieses Organs, Erscheinen der Menses. Die Seitenverletzung führt Lähmung der entgegengesetzten Seite, jedoch nicht immer herbei. In zwei Beobachtungen von *Petit* und *Saucerotte* erzeugte eine Wunde in der rechten Seite des Gehirns als Hauptsymptom nur Irrereden, grosse Unruhe des Kranken und Neigung, sich immerwährend umzudrehen, womit auch *Magendie's* Versuche übereinstimmen. Demnach bleibt, abgesehen von allen übrigen, auch dem grossen Gehirn gemeinsamen Symptomen, für die Verletzungen des kleinen Gehirns, die Erection der Geschlechtstheile als Zeichen übrig. (Mr.)

213. Delirium tremens; von Dr. *Bluff* in Geilenkirchen. (Medic. Conversationsbl. No. 9. 1831.) Ein Branntweinsäufer zeigte eines Abends Spuren von Geistesabwesenheit, welche nach Mitternacht nachliessen, gegen Morgen völlig verschwanden. Den Tag über war er still, trank aber seinen Branntwein. Den Abend kam der Anfall wieder; er sprang im Hemde in den Garten. Am andern Morgen heftiges Seitenstechen. Der Kranke sprach verwirrt, zitterte, konnte nicht aufrecht stehen. Athem kurz, häufig; tiefes Einathmen unmöglich; Puls voll, frequent, hart, gespannt; seit 4 Tagen kein Schlaf. Das Uebel war Delirium tremens mit Pleuritis. Aderlass; das Blut schmutziggrün, dünn, von widerlich fauligem Geruche; es schied sich auch nach mehreren Stunden gar nicht ab und blieb eine dickliche Masse. Clystier und ein Laxans. Abends alles gut; Puls weich, Seitenstechen verschwunden, Stuhlgang. Nach Mitternacht neuer Anfall von Tobsucht. Am folgenden Tage ein Laxans, allein des Nachts Rückkehr der früheren Zufälle. Sechs Nächte hatte Patient nicht geschlafen; jetzt gab *B.* stündlich einen Gran Opium. Nach sieben Granen erfolgte 14stündiger Schlaf; der Kranke stand genesen auf. (H—l.)

214. Med. Rath Dr. *Günther* in Cöln, bestätigt (Hufel. J. Oct. S. 95—99.) von Neuem den Nutzen der Ausleerungsmittel im Delirium tremens. Er fand die Meinung des americanischen Arztes Dr. *Coates* durchaus nicht bestätigt, dass diese Krankheit nicht als Resultat des Gebrauchs des Alkohols, oder sonstiger Narcotica, sondern des plötzlich ausgesetzten Gebrauchs dieser Artikel erscheine. Im-

mer waren es Branntweintrinker, oder solche, die denselben mit dem Trinken des Weins noch vereinigten. (— Auch Ref. fand diess durch zahlreiche Beobachtungen bestätigt —). Ebenso widerspricht er der Aussage des Dr. *Coates*, dass Purgirmittel ohne Nutzen seien, zu Folge seiner eignen und Anderer Beobachtungen. Er führt in diesem Bezuge einen Fall von einem vollsaftigen Mann von 45 Jahren an, der an Delirium tremens litt, und anfänglich durch kalte Umschläge über den Kopf behandelt worden war. Da er 4 Tage gänzlich verstopft war, erhielt er ein starkes Laxans, wornach sich der Zustand sehr bald besserte. Nach der Anwendung eines Brechmittels trat wieder auffallende Verschlimmerung ein, welche sich aber nach einem starken Abführmittel abermals verlor; jedoch nach Darreichung der China wiederkehrte, und nur erst nach Wiederhohlung des Laxans dauernd und gänzlich verschwand. (Oe.)

215. Ueber die Mania puerperalis, Mania a potu und das Delirium tremens; von Dr. *Pfeufer*, dirigirendem Arzte des allgem. Krankenhauses in Bamberg. (Med. Conversationsbl. No. 7, 1831.) *Pf.* erklärt im Eingange, dass sich Viele über die Zusammenstellung dieser drei Krankheiten wundern, und Manche sich gegen die angegebene Behandlung erklären würden. Alle, die auf dem bequemen antiphlogistischen Klepper einherreiten, die blind und automatisch in jeder Krankheit einen Entzündungsprocess sehen, würden ihn als einen Brownianer verdammen. Er fühle sich aber bewogen, eben weil die antiphlogistische Methode gegen jedes andere Gute und Wahre taub und blind mache, drei Krankheitsformen zur Sprache zu bringen, die er vergebens antiphlogistisch behandelt, deren Heilung ihm auf dem entgegengesetzten Wege mehrmals gelungen. Seit einigen Jahren habe der stationäre Krankheitsgenius eine gewaltige Veränderung erlitten; den phlogistischen fange der gastrisch-nervöse an zu verdrängen. In den Jahren 1828, 1829 und 1830 seien eigentliche Entzündungen weit seltener und weit gelinder aufgetreten, und dem gelinderen antiphlogistischen Apparate gewichen. Endlich erklärt es *Pf.* für schwierig, jetzt schon eine genaue Diagnose der drei genannten Krankheiten zu liefern. — Mania puerperalis. *Pf.* hält sie für die gefährlichste Species des Hysterismus. Sie entsteht selten in den

ersten Tagen, am häufigsten zwischen dem 10ten und 12ten nach der Entbindung, und kann 21 bis 28 Tage, auch darüber, dauern. Sie kündigt sich an durch einen allgemeinen Erethismus mit heftigen Delirien, die sich durch unanständige, schamlose Handlungen und Reden, durch Misshandlung der Kinder, des Gatten und sonst geachteter Personen, durch schamloses Entblössen der Brüste und Genitalien u. s. w. äussern. Blick unstät, wild; Auge glänzend; Gesicht verzerrt; Puls zusammengezogen, oft langsam, oft schnell; Geschlechtstheile bald heiss, bald kalt; Milchsecretion nicht unterdrückt; Stuhl sparsam, oft fehlend; Urin sparsam. Bei manchen Kranken tritt oft stundenlange Intermission ein; aber plötzlich, nicht selten zum Erstaunen der Umstehenden und des Arztes, ist die Scene wieder verändert. Auffallend ist es, dass im Anfalle bald eine bis zur Raserei gesteigerte Liebe gegen das neugeborene Kind, bald ein tödtlicher Hass bemerkbar ist. Man sei daher vorsichtig in der Erfüllung der Sehnsucht der Krnnken nach dem Kinde. — *Pf.* hat das Uebel bis vor 4 Jahren streng antiphlogistisch behandelt. Nach den Blutentziehungen schien immer etwas mehr Ruhe einzutreten, aber unter sechs Fällen kam fünf Mal der Anfall mit erneuerter Kraft zurück. Zwei Kranke wurden ihm typhös, eine wassersüchtig, alle drei starben. In zwei Fällen wendete er Valeriana und Opium an, letzteres blos, um augenblickliche Ruhe zu bewirken, und vorzüglich, um die Nächte erträglicher zu machen. Die Anfälle verloren an Intensität und wurden durch den sechstägigen Gebrauch dieser Mittel ganz beschwichtigt. Nur in einem Falle schien die antiphlogistische Methode das Uebel beseitigt zu haben. — In einem Falle gränzte der Zustand nahe an Nymphomanie. Innere Mittel konnten nicht angewendet werden. *Pf.* beschränkte sich auf Blutegel, kalte Ueberschläge, Sinapismen an Waden und Fusssohlen und eröffnende Clystiere. Allgemeine Aderlässe konnten nicht vorgenommen werden. Der Zustand blieb derselbe; man musste der Kranken die Hände binden, damit sie die Geschlechtstheile nicht verletze. Fast instinctmässig setzte *Pf.* 1 ℈. Campher dem Clystiere aus Kleienabsud bei, und liess ein Säckchen mit Campher auf die Gegend des Uterus binden. Das Clystier blieb drei volle Stunden bei der Kranken; sie bekam darauf eine Ausleerung mit auffallendem Nach-

lasse der Anfälle. Gegen Abend kehrten diese, jedoch mit geringerer Kraft, zurück; das Clystier wurde repetirt, und die Stunden nach Mitternacht flossen ruhig, grösstentheils bei einem sanften Schlafe hin. Morgens 9 Uhr erfolgte Oeffnung, gegen 11 Uhr wieder ein Anfall, der 2 Stunden dauerte, worauf die Kranke selbst ein Clystier verlangte, welches aber schon nach einer Stunde wieder abging. Sie wollte nun Arzneien nehmen, erhielt eine Mixt. oleos. von 6 ℥. mit 12 gr. Camphor., welche in 6 Stunden verbraucht wurde. Schon um 7 Uhr traten die Anfälle ein, die sich mehr durch Geschwätzigkeit als Unzüchtigkeit aussprachen. Es wurde noch ein Campherclystier applicirt, bei Rückkehr der Ruhe die Campheremulsion fortgesetzt, und so innerhalb 6 Tagen, nachdem ℈jv. Camph. in Clystier und 1 ʒ. innerlich genommen waren, mit allmähligem Verschwinden der Geistesstörung die Kranke vollkommen hergestellt. Noch 3 Mal hat seit diesem Falle *Pf.* den Campher in der Mania puerper. mit glücklichem Erfolge angewendet und keinen Tropfen Blut entzogen. — Im Falle einer Nymphomanie wurde die Antiphlogose nutzlos angewendet; dann wurde Campher innerlich und äusserlich 3 Tage lang gegeben. Die Kranke griff nach dem Büchschen ihrer Nachbarin im Hospitale, in welchem *Autenrieth*'sche Salbe enthalten war, und rieb sich das Mittel in die Genitalien ein. Diese schwollen an, entzündeten sich, wurden mit Pusteln besäet. Ohne heftige Schmerzen konnte die Kranke sich weder bewegen und uriniren, noch die Genitalien berühren. Durch den heftigen Schmerz wurde die Phantasie ganz umgestaltet; die Nymphomanie verschwand. Was half hier, der Campher, oder die Salbe? Die Salbe nützte *Pf.* in andern Fällen von Wahnsinn in den Kopf eingerieben nichts, wohl aber beseitigte 1 ℈. Camph. täglich auf viermal nach vorausgegangener Venäsection und kalten Begiessungen, acht Tage lang gegeben, den Wahnsinn eines 56jährigen Mannes, der sich durch Satyriasis auszeichnete. — Mania a potu. Sie ist von Delirium tremens zu unterscheiden. Sie ist wahre Tobsucht, hat auffallend lichte Zwischenräume und verläuft selten unter 4 bis 6 Wochen. Die Kräfteäusserungen sind gesteigert, die Kranken geschwätzig, hastig in ihrem Benehmen und lieben Veränderung ihrer Wohnung. Ein unwiderstehlicher Zerstörungstrieb und Jähzorn ziehen sie zu den unsin-

nigsten Handlungen hin; der Verschwender wird zu einem Geizhalse, dieser zu einem Verschwender. Von Zeit zu Zeit erwacht die Liebe zu den eigenen Kindern, auch ist der Geschlechtstrieb zuweilen eher vermehrt, als vermindert; die Schlaflosigkeit gränzt an Agrypnie. Die Krankheit entsteht nach häufiger Berauschung durch verschiedenartige Getränke, besonders durch Wein und Bier; der Hang zu ihr ist in der Regel in traurigen Gemüthsaffecten begründet, die sie durch dergleichen Getränke zu übertäuben suchen. Alle Ideen und Aeusserungen der Kranken beziehen sich auf angebliche Verfolgungen, Verkennung ihrer Verdienste, Zurücksetzung. Auch in gesunden Tagen, bei voller Geistesfreiheit vertragen sie keinen Widerspruch und sind zum Selbstlobe geneigt. — *Pf.* theilt von dieser Krankheit zwei Fälle mit. In dem einen wurden Blutentziehungen und kalte Begiessungen angewendet; die dritte Begiessung bewirkte schon Rückkehr des Bewusstseins auf einen ganzen Tag. Der Kranke wurde hergestellt. Acht Jahre später verfiel er in denselben Zustand. Abführmittel und kalte Begiessungen erwiesen sich wieder heilsam. — Ein zweiter Kranker wurde ebenfalls mit Venäsectionen und kalten Begiessungen behandelt; am 10ten Tage wurde er auf 2 auf zwei Male gereichte Grane Opium ruhig und erregte die besten Hoffnungen. Vier Tage darauf trat wieder Verschlimmerung ein. Calomel mit Digitalis, grössere Gaben von Campher schienen die Anfälle abzukürzen; Sinapismen und ein Vesicans in den Nacken liess er sich gefallen, protestirte aber gegen das Begiessen, welches ihm jedes Mal die brennendsten Schmerzen verursache. Sein Leiden ging nach und nach in stillen Wahnsinn über, und so starb er nach 6 Monaten nach einem zwölfstündigen Stupor. Bei der Section fand man Wasseransammlungen im Gehirne und Rückenmarke. — In beiden Fällen blieb der Puls selbst im Paroxysmus unverändert, wenn nicht zu starke Bewegungen da waren. Hauttemperatur, Urinsecretion und Stuhl regelmässig, Durst gering, Esslust nicht mehr, als gewöhnlich bei Trinkern, gestört. Puls manchen Tag langsamer, wie bei Icterischen; der Urin zuweilen blass, wie bei Hysterie. — Auch in der Mania a potu scheint ein zu stürmisches Heilverfahren keine günstigen Resultate herbeizuführen. — Delirium tremens kündigt sich durch fast ununterbrochene Verwir-

rung der Geistesthätigkeit mit verschiedenen Sinnestäuschungen und anfänglich durch Zittern der Extremitäten, bei voller Ausbildung durch Zittern aller Körpertheile an. Das Delirium bezieht sich gewöhnlich auf den Stand des Kranken, ist humoristischer Art, nur in einem Falle, wo der Kranke von Nahrungssorgen und Eifersucht gequält wurde, war es traurig. In sechs Fällen dauerte es jedesmal nur 4 Tage; unter bestimmten Umständen kann es sich länger hinausziehn. Tritt Schlaf — eine Nervencrise — ein, so ist der Zustand beendigt; wir haben es später nicht mehr mit Delir. trem., sondern mit einer andern Geistesstörung zu thun. Schlaflosigkeit gehört im Delir. trem. zu den characteristischen Zeichen, zu denen noch eine gewisse Gefrässigkeit gerechnet werden muss, die um so auffallender ist, als gastrische Beschwerden einige Zeit lang dem Ausbruche vorausgehen. — Das Uebel befällt mehr Leichtsinnige, die in den Tag hinein leben, sich mehr an ein Getränk, z. B. den Branntwein halten, daher es häufiger in den untern Volksclassen, die Mania a potu aber mehr in den höhern Ständen anzutreffen ist. *Pf.* sah Delir. trem. nie bei Weibern. Es ist nicht lebensgefährlich, selten mit einem Fieberzustande verbunden, Congestionen nach dem Kopfe sind häufig. Zuweilen sind die Leber und das ganze Pfortadersystem in einem torpiden Zustande. Hiernach muss die Behandlung modificirt werden. Wo Congestionen nach dem Kopfe bemerkbar sind, ist es immer räthlich, eine allgemeine oder örtliche Blutentziehung vorzunehmen, kalte Ueberschläge über den Kopf zu machen, und innerlich die Mixt. oxygenata zu verordnen. Ist die Leberaffection vorherrschend, das Gesicht eingefallen, erdfahl oder gelblich, so gebe man ein tüchtiges Abführungsmittel. Erst nach dieser Vorbereitung wirkt das Opium trefflich. *Pf.* lässt es zu 2 bis 3 Gr. mit Zucker so nehmen, dass der Kranke alle 3 Stunden eine Dosis erhält. Gewöhnlich wird die folgende Nacht im Schlafe zugebracht. — Am andern Tage wird nur eine Dosis Opium gegen Abend gereicht. Eine öftere Wiederholung des Opiums war nicht nöthig. — *Pf.* ist nicht zu streng in dem Verbote der gewohnten Getränke im Delir. trem. und in der Mania a potu. In dieser erhalten jedoch die Kranken nicht vor dem 14ten, in jenem nicht vor dem 4ten Tage Wein, Bier oder Branntwein. (H—l.)

216. Heilung dreier Fälle von Hydrophobie durch die Anwendung von Quecksilbersalbe; vom Dr. *Madacca* zu Neapel. (Biblioth. univers., Mars 1830; Med. Conversationsbl., No. 6, 1831.) I) Zwei Knaben wurden von einem offenbar tollen Hunde gebissen. Dem einen liess Dr. *M.* 40 Tage lang ohne Aufhören Quecksilbersalbe einreiben, und es trat kein Zeichen von Hydrophobie ein. Der andere Knabe, der Sohn eines Landmannes, wurde keiner gehörigen Behandlung unterworfen. Am 40sten Tage nach dem Bisse brach die Wuth mit der grössten Heftigkeit aus und tödtete den Knaben. II) Ein zwanzigjähriger junger Mann kam erst am 20sten Tage, nachdem er an drei Stellen von einem tollen Hunde gebissen worden war, in ärztliche Behandlung. Quecksilbereinreibungen zu 20 Drachmen täglich wurden angewendet. Am 40sten Tage nach dem Bisse zeigten sich Convulsionen mit leichten Symptomen von Hydrophobie. Nach drei Aderlässen und mehreren warmen Bädern wichen alle krankhaften Zeichen. Die Quecksilbereinreibungen wurden fortgesetzt, und der Kranke befindet sich nach 10 Jahren noch wohl. III) Ein unbezweifelt toller Hund biss einen neapolitanischen Edelmann und seine zwei Söhne zu wiederholten Malen in die Beine. Funfzehn Tage nach dem Bisse übernimmt Dr. *Madacca* ihre Behandlung. Er verordnet starke Quecksilbereinreibungen, und alle drei bleiben von dem Ausbruche der Wuth verschont.

(H—l)

217. Tetanus nach einer Lungenentzündung; von Dr. *Jacob Tünnermann* zu Fulda. (Medic. Conversationsbl. No. 8, 1831.) Ein junger Soldat bekam eine heftige Lungenentzündung, welche regelmässig verlief. Nach 14 Tagen konnte er als Reconvalescent betrachtet werden. Am 20sten Tage wurde er plötzlich krank. *T.* fand ihn im Bette, ruhig, ohne zu antworten. Im Pulse keine Veränderung. Patient hatte seit 36 Stunden keine Oeffnung gehabt, wesshalb ein Clystier und eine Emulsion aus Mohnsaamen mit Ricinusöl verordnet wurde. Am andern Morgen Alles schlimmer. Man hatte mit Mühe dem Kranken die Arznei beigebracht. Geringe Oeffnung war erfolgt; der Kranke litt jetzt unverkennbar am Starrkrampf, und ganz besonders am Trismus; nur der rechte Arm und die linke untere Extremität waren beweglich. Puls fast

regelmässig, langsam. Blick ruhig, gleichsam Hülfe bittend. Gesicht nicht aufgetrieben. Beim Mangel jeder andern Indication wurde symptomatisch verfahren und zu den passendsten Mitteln geschritten. Nur ein Aderlass wurde nicht gemacht. Der Kranke starb des Nachmittags. Im Unterleibe, in der Brust und im Kopfe wurde nichts Besonderes gefunden, nur eine Verwachsung der linken Lunge mit dem Rippenfelle. Die Ursache des Starrkrampfes kann nur Erkältung gewesen sein, die sich der Kranke bei einem Gange auf den Nachtstuhl in einem kalten Nebenzimmer wahrscheinlich zugezogen hatte. Hätte den Kranken ein Aderlass gerettet? (H—l.)

218. Ein epileptischer Knabe bestieg einen Baum, bekam seinen Anfall und stürzte herab. Er hatte stark zu Mittag gegessen. Durch den Sturz zerriss das Colon transversum. Durch die einen Zoll lange und ¾ Zoll breite Oeffnung waren die Contenta ausgetreten. Nach 28 Stunden starb der Unglückliche. (Medicinalrath *Schneider* in Fulda im medic. Conversationsblatte, No. 46, 1830.) (H—l.)

Harnbeschwerden. No. 219—222.

219. Mehrwöchentliche, schmerzhafte Harnbeschwerden beseitigte Herr Dr. *Tanchon* in Paris bei einem Manne durch Entfernung eines Repphühnerknochens, der 6 Wochen lang im Mastdarme gesteckt hatte. (La Lancette franç. 1. Juill. 1830. Fror. Not. 607 pag. 206.) (M—i.)

220. Seltener Fall von Harnverhaltung; von Dr. *Tünnermann* zu Fulda. (Medic. Conversationsblatt, No. 8, 1831). — Ein starker, sehr reizbarer Mann, hatte an einem Nachmittage, wie gewöhnlich, viel Wasser getrunken, und bekam ein öfteres, aber vergebliches Drängen zum Harnen. Ein Bekannter rieth ihm, in Wasser aufgelöste Pottasche zu trinken, worauf das Drängen so stark wurde, dass ärztliche Hülfe einschreiten musste. *T.* suchte den Grund des Uebels in einer krampfhaften Verschliessung des Blasensphincters. Es wurde eine Samenemulsion mit Bittermandelwasser verordnet, nach deren mehrstündiger Anwendung oft, jedoch jedesmal nur wenige Unzen Urin abgingen. Nur kurz war die Linderung der Beschwerden. Zum Catheter wollte *T.* nicht seine Zuflucht nehmen, weil die Arznei wirkte und der zum Entzündlichen sich neigende Character des Uebels nach einer mechanischen

Reizung Verschlimmerung befürchten liess. Halbbäder verboten häusliche Verhältnisse. Warme Umschläge aus Cicuta und Hyoscyamus auf die Blasengegend beförderten den Abgang des Urins so, dass er oft, aber unter schmerzhaftem Drängen des Urins erfolgte. Verstopfung trat ein und erheischte krampfstillende Clystiere und Calomel mit Bilsenkrautextract. Die Clystiere wirkten nicht; das Quecksilber machte mässige Ausleerungen; das eigentliche Leiden nahm zu, die Schmerzen wurden besonders im Blasengrunde heftig, welcher gespannt und schmerzhaft war. Am Abend mässiges entzündliches Fieber. Es wurde nun ein elastischer Catheter eingeführt, worauf eine etwas grössere, jedoch noch immer geringe Menge von Urin abging. Die Schmerzen verminderten sich, allein die Geschwulst des Blasengrundes wurde nicht eben merklich verkleinert. Die Schmerzen kehrten immer wieder, der Kranke verlangte alle 3—4 Stunden die Ablassung des Harns, allein es gingen nur immer wenige Unzen ab. Die übrigen Mittel wurden beibehalten, Blutegel an die Blasengegend gelegt, Unguentum mercuriale mit Extractum hyoscyami eingerieben, und endlich ein starker Aderlass am Arme vorgenommen. Das Blut hatte keine Cruste, der Aderlass linderte auffallend die Schmerzen, und als nach einiger Zeit der Catheter wieder eingeführt wurde, ging weit über ein Maass Urin ab, und — mit einem Male war die Geschwulst in der Blasengegend verschwunden. Auf den Wunsch des Kranken wurden noch täglich 2—3 künstliche Entleerungen der Blase vorgenommen. Die empfohlenen Arzneien, ein Camillenbad, ein Decoctum fol. uv. ursi mit Spirit. nitric. aeth. wurden eine Zeit lang fortgebraucht, worauf der Catheter allmählig weggelassen werden konnte. Man ersieht aus dieser Krankengeschichte, dass das Uebel rein spastisch war, dass nicht der ganze in der Blase enthaltene Harn, vielmehr nur ein sehr kleiner Theil desselben, früher unter Schmerzen auf natürlichem, später ohne Schmerzen auf künstlichem Wege, ja einmal gar nichts abging, obschon das Instrument offen in der Blase lag. Diess geschah gewiss nur durch eine spastische Zusammenziehung der Blase, die sich hier so verhielt, wie der Uterus so oft bei Geburten. Als der oberhalb der Strictur gelegene Theil der Blase bis zu einem gewissen Grade mit Urin gefüllt und nun die Strictur vollkommen geworden

war, konnte der unterhalb der letzterern aus den Harnleitern kommende Harn nur in kleiner Menge sich ansammeln. Durch seinen Reiz entstand ein krampfhaftes Drängen zum Uriniren, und nur durch Kunsthülfe ein schmerzloser Abgang dieses geringen Antheils von Harn. Der über der Strictur befindliche Theil der Blase musste sich dabei zusammenziehen, und die verengerte Stelle liess wenig oder gar nichts von Urin durch, so dass eben aus dieser Zusammenziehung der Blase und aus dem Widerstande des Urins die grössten Schmerzen entstanden. Der Aderlass erschlaffte die Muskelfasern, und so stellte sich die einfache Höhle der Blase wieder her. Man sieht daraus, dass selbst in rein krampfhaften Leiden oft ein Aderlass nützlich ist. (H—l.)

221. **Hoher Grad von Schwerharnen nach einem Tripper; von Dr.** *Tünnermann* **zu Fulda.** (Medicin. Conversationsblatt, No. 9, 1831.) — Ein kräftiger Mann hatte öfters den Tripper gehabt, enthielt sich jedoch nie länger als wenige Tage des Beischlafs. Es hatte sich eine Verengerung der Harnröhre gebildet. So oft der Kranke uriniren wollte, überfiel ihn eine qualvolle Angst, wobei der Koth unwillkührlich abging und der Urin tropfenweise unter den grössten Schmerzen abfloss. So war die Erzählung des Kranken. Auf *T's.* Frage, ob der Same während des Beischlafs abginge, erfolgte eine bejahende Antwort, woraus *T.* schloss, dass das Schwerharnen von einer krampfhaften Verengerung der Harnröhre und einer Verschliessung des Blasensphincters, nicht aber durch eine mechanische Verengerung bewirkt werde. Die häufige Anstrengung der Geschlechtswerkzeuge hatte wahrscheinlich eine mit grosser Reizbarkeit verbundene Schwäche derselben und des Harnsystems erzeugt. Der Harnreiz konnte folglich sehr leicht die angeführten Symptome erregen, welche beim Abgange des Samens während des Beischlafs theils wegen grösserer Milde dieser Flüssigkeit, theils durch die psychische Aufregung verhütet wurden. Die Einführung des Catheters misslang *T.*, jedenfalls wegen der durch mechanische Reizung der Harnröhre herbeigeführten krampfhaften Verengerung. — *T.* schritt zu Mitteln, welche nach seiner Meinung die Geschlechts- und Harnwerkzeuge stärken und die grosse Reizbarkeit derselben mässigen können, und untersagte den Beischlaf. Pul-

ver aus Pulv. cantharid. gr. $\frac{1}{8}$, Op. pur. gr. $\frac{1}{4}$, Zinc. oxyd. alb. gr. j. u. Sacch. alb. gr. x. wurden täglich dreimal gegeben, und eine Abkochung von Fol. uv. urs., mit welcher Flor. chamomill. infundirt wurden, als Getränk angeordnet. Nach dreiwöchentlicher Cur konnte der Harn ohne Anstrengung in einem Strahle gelassen werden. Ein Nachtripper wurde von dem Kranken nicht beachtet. (H—l.)

222. Ein am Nachtripper 2 Jahre lang leidender Mann bekam nach einem energischen Coitus eine solche Blutung aus der Harnröhre, dass das Blut bogenförmig aus derselben stürzte. (Medicinal-Rath *Schneider* in Fulda im medicin. Conversationsblatte, No. 46, 1830). (H—l.)

Vermischtes. No. 223—234.

223. Vierter Bericht über die Verwaltung des allgemeinen Krankenhauses zu Hamburg im Jahre 1827. Bekannt gemacht von dem Verwaltungs-Collegio im Sept. 1828. (Horn p. 713—720.) — Nach diesem, mit besonderer Genauigkeit bearbeiteten Berichte, welcher durch Bemerkungen über einzelne wichtige Krankheitsfälle für den praktischen Arzt an Interesse gewinnt, sind im Ganzen im Jahre 1827 im Hamburger Krankenhause 4440, nehmlich 2779 männliche und 1661 weibliche Kranke behandelt worden. Von diesen wurden geheilt oder gebessert entlassen 1773 männliche und 886 weibliche, zusammen 2659. Es starben 288 männliche, 157 weibliche, also im Ganzen 445. Ungeheilt entlassen wurden 36 männliche und 23 weibliche, also 59. Ausserdem gingen ab 17 männliche und 25 weibliche, im Ganzen 42. Ins Jahr 1828 gingen 1235 (665 männliche und 570 weibliche) über. Geisteskranke wurden 435 behandelt, von denen 97 geheilt, 7 ungeheilt entlassen wurden und 43 starben. Die Errichtung einer eigenen, von dem Krankenhause ganz abgesonderten Irrenheilanstalt wird noch zum leichtern Gelingen der Heilung sehnlichst gewünscht. (—r.)

224. Miscellen aus dem Gebiete der prakt. Heilkunde, vom Hofr. Dr. *Pitschaft* (Hufel. J. Nov. 42—60.) In Aegypten litten mehrere französische Soldaten an einer vollkommenen Tabes testiculorum, — dieselben schwanden ein bis zur Grösse einer Bohne, die Gefühle für die Liebe verschwanden. Dieser Zustand hatte Einfluss auf den ganzen Organismus, —

der Körper magerte ab, der Bart wurde dünn, die Sehkraft kam in Unordnung. *Larrey*, der diess mittheilt, schreibt das Ereigniss auf die grosse Hitze und den Genuss des starken Dattelbranntweins, dem die Einwohner die Früchte von Pseudocapsicum und Capsicum beimischen. Sollte die sogenannte weibliche Krankheit der Scythen, welche offenbar eine Krankheit der Hoden war, von der uns *Herodot* erzählt, nicht eine ähnliche gewesen sein, darum sie auch Morbus foemineus heisst? — — In Aegyten heilten grosse offne Wunden, während bei herrschendem Nordwind der Himmel heiter und rein war, ungewöhnlich schnell, *Larrey*. — *Zacutus Lusitanus* erzählt, dass ein Jüngling mehreremal im Jahre an Schwindel und Stupor gelitten habe, welche Anfälle sich jedesmal mit blutigen Thränen entschieden. — *Mauriceau* erzählt, dass eine Frau neun Jahre lang die Bauchwassersucht gehabt, und während dieser Zeit vier lebendige Kinder erzeugt habe; *Schenkius*, dass eine Frau sieben Jahre wassersüchtig war, und in mittlerer Zeit ein Kind geboren hatte. — — Der Leibarzt *Bavard* verordnete dem König Ludwig XIII. in einem Jahre 215 Purganzen, 212 Klystiere und 47 Aderlässe. Wenn der unglückliche König auch noch so viele Blutigel erhalten hätte! — Von mehr als 500 competenten praktischen Aerzten sind nur 49 der Meinung, dass das gelbe Fieber ansteckend sei, und 483 entschieden dagegen. In America glaubt Niemand an seine Ansteckung. Die Ansteckung muss atmosphärischen und örtlichen Ursachen zugeschrieben werden. Ausdünstung in Fäulniss übergegangener thierischer Körper scheint obenan zu stehen. — Ich habe allen jungen Medicinern, die mich mit ihrem Vertrauen beehrten, die sich zutraulich zu mir hinwendeten, und auf die ich alsdann einen väterlichen Einfluss haben konnte, aufs Ernstlichste und Herzlichste gewarnt, sich keinen Unterhaltungen zu ergeben, welche leicht zur Leidenschaft werden. Ich meine das Kartenspiel und die Jagd. Zu ersterm werden die Aerzte in den Städten, zu letzterm die auf dem Lande verführt. — Sollte es mit der Angabe, dass die Abnahme der Gesundheit und Kräftigkeit der Bewohner der schwedischen Provinz Dalecarlien den Untersuchungen zu Folge der Einführung des Genusses des Kaffees müsse zugeschrieben werden, ihre volle Richtigkeit haben!? (Oc.)

225. Therapeutische Miscellen vom Hofr. Dr. *Pitschaft* (Hufel. J. Oct. S. 60 ff.) Dass die Application eines Eiterbandes unmittelbar unter dem Kehlkopfe eines der ersten Heil- und Schutzmittel bei beginnender Phthisis trachealis ist, hat mich die Erfahrung belehrt; *Celsus* sagt Cap. 22. S. 3. Exulcerandum est ferro candenti uno loco sub mento, altero in gutture, nec sanescere ulcera sinamus. Man thut wohl, dem Kranken auch eine Fontanelle an die Wade zu setzen. — Bei dem Volke steht der Saft von Plantago latifolium gegen bösartige Geschwüre in grossem Ansehn. *Celsus* sagt sogar: Corpus contrita plantago et illita optime metari videtur. Die Rede ist vom Aussatze; solche Dinge sind doch nicht ganz zu übersehen. — *Celsus* giebt in dem 27. Cap. des 3. B. von der Lähmung den Rath: Tum id memrum, quod deficit, vi potest, per se; sin minus, per alium moveatur et vi quadam ad consuetudinem suam redeat. Nach meinem Dafürhalten ein sehr beherzigungswerther Rath. — Dass die Alten bei langwieriger Dysenterie Geschwüre im Darmcanale voraussetzten, ginge wohl aus folgender Stelle des *Celsus* hervor; er sagt, nachdem er mehrere sehr zweckmässige Vorschriften zu Klystiren angegeben hat: Levant enim dolorem haec et mitiora ulcera efficiunt IV, 15. Daselbst spricht er auch vom Cancer intestinorum. Er empfiehlt eine Auflösung von Mennig zur Einspritzung als valens remedium. In verzweifelten Fällen bei colliquativen Durchfällen, veranlasst durch wuchernde aphthöse Bildungen wäre mit Umsicht die Anwendung einer leichten Auflösung von Saccharum Saturni zu versuchen. — Auffallend war es mir bei *Celsus* IV, 25. zu lesen, wo er von Herzwunden spricht: Malique odoris tamquam irrorato corpore moriuntur. Ich meine, diese Beobachtung bei allen schweren Verwundungen der Organe, zu welchen sich Angst gesellt, gemacht zu haben. — Die Aerzte der alten Welt trugen kein Bedenken, bei Hals-, Lungen-, Leber-, Milz-, Blasen-, Nieren-, Rückenmark-, (selbst) Mutterentzündung an die den innern Organen entsprechenden äussern Stellen blutige Schröpfköpfe anzubringen. — In der jüngsten Zeit ist Linsenmehl, mit Bier zu Brei gemacht, als bewährtes Volksmittel gegen Knochengeschwüre zur Sprache gekommen: schon *Celsus* empfiehlt an sehr vielen Stellen Linsen-

mehl, Brei und Saft gegen bösartige Geschwüre, besonders an den Geschlechtstheilen. — In der Zeitschrift „Ausland“ 1829. No. 125. befinden sich interessante Bemerkungen eines Arztes über die Pest, welche er während seines 5jährigen Aufenthaltes in Alexandrien anstellte. Unter Andern heisst es: Wenn die Pest mit asthenischem Character erscheint, ist jede Hülfe der Medicin unnütz. Das Einzige, was der Arzt thun kann, ist, die Natur in ihrer Crisis zu unterstützen: zeigt die Pest sich sthenisch, so können die heftigsten niederschlagenden Mittel, in sehr starken Dosen, aber mit Vorsicht, gegeben, in der ersten Krankheitsperiode, die gewöhnlich sehr kurz ist, die beste Wirkung haben. (Oe.)

226. Dr. *James Mc' Naughton's* Fall von einem Manne, der 54 Tage nur von Wasser lebte. (Aus American of the med. Sciences. 1830. Aug. S. 543 — in Gerson und Julius S. 507 — 508). — Ein 27jähriger Mann, der sich 3 Jahre vor seinem Tode nur mit der Bibel beschäftigte, ohne auszugehen, verlor den Appetit und weigerte sich endlich ganz und gar, Nahrung zu sich zu nehmen. Während der ersten 6 Wochen trank er in 24 Stunden nur 1 Nösel Wasser, einmal blieb er selbst 3 Tage ohne Wasser, trank aber dann am 4ten viel und gierig. Die Kräfte behielt er bis kurz vor seinem Tode. Während der ersten 3 Wochen magerte er stark ab, später weniger. Wenige Tage vor seinem Tode war seine Haut sehr kalt, die Respiration schwach und langsam, Athem und Hautausdünstung äusserst übelriechend. In der letzten Woche seines Lebens soll eine starke Absonderung einer schmutzig-röthlichen Materie aus den Lungen statt gefunden haben. Der Puls war regelmässig, aber langsam und schwach; besonders auffallend war der verringerte Umfang der Radialschlagader, die bis zur Dünne eines starken Bindfadens geschwunden und viel fester als gewöhnlich war. Die Darmausleerungen erfolgten selten, oft in mehreren Wochen nicht; die Urinentleerung war regelmässiger. Nach 53tägigem Fasten starb er, Der Magen war lose und weich, die Gallenblase mit einer dunkeln missfarbigen Galle gefüllt, Gekröse, Magen und Därme ausserordentlich dünn und durchsichtig. Im Netze war kein Fett. (Mr.)

227. Dr. *Balfour's* (in Edinburg) Klopfcur bei Fällen von Schwäche, Rheumatismen u. s. w. besteht in anhaltendem Reiben und Klopfen der entblöss-

ten Extremitäten mittels der flachen Hand; der Rücken wird erst mit den Fingern gezwickt und dann geklopft. Diese Operation verursacht dem Kranken ein behagliches Gefühl im Körper und soll auch wohlthätig beruhigend auf den Geist einwirken. (Froriep's Not. 613. p. 304.) (M—i.)

228. Zur Erklärung der Selbstverbrennung oder des Empresmus des menschlichen Körpers. Vom Dr. *F. L. Hünefeld*, Prof. d. Chemie zu Greifswald. (Horn's Archiv, Juli, August, 1830.) Der Verf. entschuldigt den folgenden Erklärungsversuch des nach der Meinung Mehrerer und namentlich *Berzelius's* als Factum noch nicht hinlänglich constatirten Phänomens der Selbstverbrennung dadurch, dass derselbe mehrere andere physiologisch-chemische Erscheinungen combinire, deren Erörterung wegen ihres allgemeinen Interesses von Wichtigkeit sei. Die wichtigsten aus den Berichten über den Empresmus sich ergebenden Puncte sind: 1) die Combustio spontanea betraf meist ältere, fette, dem Branntwein ergebene Weiber; 2) nicht in allen Fällen ging die Sünde des Trunkes vorher; 3) die Selbstverbrennung geschieht äusserst schnell; nur Knochen und einige andere härtere Theile bleiben ziemlich unversehrt zurück; 4) bei Thieren ist diese Erscheinung noch nie wahrgenommen worden; 5) in einigen Fällen geschah sie ohne äusseres Feuer; 6) in einem Falle (Treviranus, Rudolphi), wurde der Arm eines Mannes nur theilweise vom Feuer ergriffen; voranging ein starker Schmerz und das Gefühl eines Keulenschlages. — Man hat den Grund des Empresmus bald im Weingeiste, bald im Phosphor- und Wasserstoffe, bald endlich in der Electricität gesucht. Nach *Lair* durchdringt der Weingeist den Körper und imprägnirt ihn wie einen Schwamm, so dass er entzündbar wird und bei nahem äusserem Feuer sich wirklich entzündet; dieser Annahme aber steht entgegen, was unter 2) und 5) aufgeführt wurde, da doch der Weingeist zu seiner Entzündung der Flamme oder des electrischen Funkens, oder doch des Platinschwammes bedarf; ferner lehrt die Beobachtung und Erfahrung, dass der Weingeist den Organismus nicht so imprägnire, er ist auch im Körper so verdünnt, dass er gar nicht entzündbar ist, am wenigsten von selbst; längere Zeit in Weingeist gelegte thierische Theile verbrennen nur oberflächlich, partiell, so lange der Weingeist

von der Flamme erreicht wird. Dass der Empresmus am häufigsten bei dem Branntweintrinken ergebenen Individuen beobachtet wurde, findet wohl darin seine Erklärung, dass der Weingeist, in Verbindung mit thierischen Stoffen gebracht, dieselben entwässert (wegen seiner nahen chemischen Verwandtschaft zum Wasser), austrocknet und grössere Entzündlichkeit und eine Tendenz zur Entartung derselben veranlasst, so wie auch ihre organische Indifferenz dadurch leidet; dafür sprechen die organischen Krankheiten der Säufer, Verhärtungen, Entartungen u. s. w.; der Weingeist kann daher allerdings den Körper zu dieser Zerstörung durch Selbstverbrennung disponiren, wie auch *Julia-Fontenelle* in seiner der Pariser Academie im J. 1828 überreichten Denkschrift über die Selbstverbrennung sich auf dieselbe Weise äussert. — Nach *Frank* ist die widernatürliche Erzeugung des sich beim Freiwerden entzündenden Phosphorwasserstoffgases die Ursache. Ziemlich analog spricht sich *Averardi* dahin aus: dass sich aus der Haut der Personen, welche viel Spirituosa zu sich nehmen, eine grosse Menge Phosphorsäure entwickle, wobei sich eine sehr brennbare Substanz aus Hydrogen und Phosphor erzeuge, die unter gegebenen Umständen bei der geringsten Berührung mit einem brennbaren Körper die Selbstverbrennung hervorbringe; — gegen diese Annahme aber streiten physiologische und chemische Gründe. Von den bekannten Phosphorwasserstoffgasen kann sich das stärker gephosphorte an der Luft sich von selbst entzündende, wegen des zu geringen Phosphorgehaltes des menschlichen Körpers kaum jemals in demselben bilden; selbst bei krankhaft gesteigerter Phosphorbildung würde doch dieses Quantum zu einer so starken, fast totalen Verbrennung nicht hinreichen; und warum verbrannten fast immer nur Rumpf und Eingeweide, während die Extremitäten und die Schädeldecke unzerstört blieben? Aber wenn sich auch bei dem Empresmus selbst ein Phosphorwasserstoffgas erzeugen könnte, so kann diess doch nicht vor demselben innerhalb der eigentlichen Grenzen des Organismus entstehen, indem seine Entwickelung dann einen gewiss nicht geringeren Zerstörungsprocess des thierischen Körpers voraussetzen würde, als der Empresmus selbst ist. Dasselbe gilt auch von dem weniger gephosphorten Wasserstoffgase, welches sich nicht von selbst an der Luft entzündet,

(nach Einigen nur bei schneller Verdünnung desselben). Das Gesagte lässt sich auch auf den Schwefel-, Kohlen- und Wasserstoff und ihre Verbindungen zu entzündlichen Gasarten anwenden; sie kommen innerhalb der wahren Grenzen des Organismus ebenfalls nicht vor, obwohl sie im Empresmus erzeugt werden; ihr Vorhandensein im Darmcanale, auf der Haut u. s. w. ist eine pathologische Erscheinung, die auf fäulnissartiger Zersetzung beruht; das Quantum dieser Gasarten, welches etwa erzeugt werden dürfte, würde bei weitem nicht hinreichen, um eine solche Zerstörung, wie sie beim Empresmus geschieht, herbeizuführen; nach *Julia-Fontenelle's* Versuchen werden thierische Theile selbst durch längeres Einsenken in die genannten Gasarten nicht verbrennlich. Gegen *Lecat's*, *Kopp's* und *Marc's* Erklärung des Empresmus durch die Annahme der von Einigen beobachteten Entwickelung des Hydrogens im Zellgewebe, welches Gas durch Electricität oder aufgelösten Phosphor entzündet werde, gelten dieselben Einwürfe; jene Entwickelung ist noch keineswegs hinreichend erwiesen; selbst bei abnormer Entwickelung einer grösseren Quantität desselben würde es keine solche totale Verbrennung verursachen; für die bewegte Electricitätsentwickelung fehlt es nach *Munke* u. A. an dem erforderlichen Grade der Isolirung, obwohl dieses Fluidum bei der Selbstverbrennung mitzuwirken scheint, wenn man die hin und wieder dabei vorgekommenen electrischen Erscheinungen berücksichtigt. Endlich erklärt *Julia-Fontenelle* den Empresmus für das Resultat einer innern und vom Einflusse der äussern Agentien gänzlich unabhängigen, von gewissen Entartungen der Muskeln, Sehnen, Eingeweide u. s. w. abhängigen Zersetzung, und knüpft das Verbrennungsphänomen an die Entzündungen des Wasserstoffs, des Arseniks, des Antimons im Chlor. Es gründet sich aber diese Hypothese auf unverbürgte Thatsachen, als da sind: einzelne, angeblich bei dem Empresmus beobachtete Erscheinungen: dass sich keine hohe Temperatur dabei entwickele, dass der Rückstand nur Asche, keine Kohle enthalte, dass eine schmierige Materie, wie nirgends sonst bei der Verbrennung thierischer Stoffe, erzeugt würde, dass sich keine ammoniacalischen Producte bildeten. Kein thierischer Stoff entzündet sich von selbst oder erleidet irgend eine Zersetzung (durch Fäulniss), wobei sich eine Verbrennungs-

erscheinung zeigt; eine solche Entmischung der organischen Elemente, dass in ihnen enthaltener Kohlen-, Wasser-, Sauer- und Stickstoff, Phosphor und Schwefel mit einem Male zur gewöhnlichen, d. h. anorganischen electro-chemischen Spannung gelangen könnten, ist ohne eine ganz besondere Ursache unbegreiflich und unmöglich; die Ursache des Empresmus liegt wohl in der den ganzen Leib durchdringenden Entwickelung mächtig zerstörender, verbrennender Potenzen (nicht blos in der Verbrennlichkeit der thierischen Stoffe), als: Licht, Wärme und Electricität. Der Vf. stellt nun mit aller Bescheidenheit die Hypothese auf: Die Selbstverbrennung sei das Product eines plötzlichen Uebertritts jener von dem Lebensprocess gebundenen Potenzen: Licht, Wärme und Electricität, zur organischen Qualität, und der Entzündung und Zersetzung, welche dieselben zugleich mit Hülfe des Sauerstoffs der umgebenden Luft in den thierischen Stoffen verursachen, so dass sie theils Verbrennung, theils fäulnissartige Zersetzung nach sich zieht. Zur Unterstützung dieser schon in des Verf's. Physiolog. Chemie, I. S. 192 angedeudeten Hypothese, beruft er sich auf verwandte Erscheinungen. Der thierische Organismus assimilirt auf eine unerklärbare Weise einen Theil der ponderablen Materie (nehmlich nur solche, die nicht festen electrochemischen stöchiometrischen Mischungsgesetzen unterworfen sind, die selbst dem Leben entsprangen und deren Mischungstheile grosse Beweglichkeit besitzen (die Nahrungsmittel), und unterwirft ihre Mischung einem höheren als dem rein chemischen Gesetze. Die mannichfaltigen mit diesen Stoffen statt findenden Metamorphosen scheinen ein Zerfallen der inneren indifferenteren Mischung in höhere und niedere und selbst anorganische vorauszusetzen; die Metamorphosen, die durch den Verdauungsprocess, noch mehr die durch die Excretionen, z. B. des uropoetischen Systems, bewirkt werden, bestätigen diess. Wenn sich nun schon innerhalb der Grenzen des Organismus die Qualität der Materie dem Anorganischen nähert, um wie viel mehr muss diess nicht an den Grenzen des Organismus und in gewissen Krankheiten früher und schneller der Fall sein können? Der Verf. beruft sich hierbei auf *L. Gmelin's* und *Tiedemann's* bekannte Untersuchungen und deren wichtige

Resultate. — So wie die ponderablen Stoffe, so werden nun ohne Zweifel auch die Imponderabilien, den Magnetismus vielleicht ausgenommen, vom Organismus aufgenommen und assimilirt, animalisirt; es scheint diess durch niedre Organismen und Krankheiten, insofern diese gleichsam analytische Mittel für die Forschung der Natur des höhern Lebens darbieten, angedeutet zu werden. Bei Menschen und höheren Thieren zeigt sich vermöge des höheren Standpunctes ihres Lebens, die Entwickelung einer animalischen Electricität und das Uebertreten der animalisirten Electricität in die anorganische Qualität viel seltener und weniger frei; mannichfache Erscheinungen im gesunden, im kranken Zustande, bei den Empresmus selbst sprechen aber deutlich für die Erzeugung oder das Vorhandensein eines electrischen Fluidums im thierischen Körper, welches wie die ponderablen Stoffe, von der organischen Kraft gebunden, in pathologischen Zuständen aber und an einigen nach aussen liegenden Theilen (Excretionsorganen), in ein wahrhaft electrisches oder anorganisch - electrisches überzugehen scheint. Dasselbe mag auch mit dem Lichte und der Wärme der Fall sein. Treten nun diese Imponderabilien plötzlich (durch welchen Grund? wissen wir nicht), in die anorganische Qualität über, wie es partiell an den äussersten Grenzen des Organismus, in niederen Thieren und in Krankheiten deutlich zu geschehen scheint, so würde durch den ganzen Organismus der zerstörendste Verbrennungs- und Zersetzungsprocess und um so eher bei Säufern geschehen, bei denen die thierische Materie entzündlicher und trockner geworden, überhaupt die Harmonie der organischen Functionen schon gestört ist und durch die fortwährende Einwirkung des Weingeistes die thierische Materie einen dem Empresmus günstigen Grad von Unipolarität erhalten haben dürfte. Wie dieser Zustand schon bei Menschen nur höchst selten vorkommt, so wird er bei niederen Organismen, bei denen für die Harmonie und Homologie der thierischen Functionen, durch den Mangel an Freiheit und grösseres, constanteres Hingegebensein zu der Sorge der Natur mehr gesorgt ist, wie bei den Thieren, überhaupt kaum vorkommen können. (L.)

229. Nyctalopie. (Medic. Conversationsblatt, No. 44, 1830.) — Die Hälfte der Mannschaft eines kleinen Schiffes, das als *Kaper* im September 1801

an der Nordküste von Jamaica kreuzte, wurde von Nachtblindheit befallen. Der oberste Matrose verfiel auf das Mittel, den Tag über durch ein Tuch die Sonnenstrahlen von einem Auge abhalten zu lassen, diess half auch vollkommen, denn in der darauf folgenden Nacht konnten die Kranken mit dem Auge, das den Tag über bedeckt gewesen war, vollkommen gut sehen. Es war ergötzlich, wie die Matrosen mit der grössten Sorgfalt ihr Nachtauge gegen jeden Einfluss des Tageslichts verwahrten und gelegentlich einmal den Verband wechselten, damit jedes Auge wechselsweise die Nachtwache bekäme. Es zeigte sich, dass, wenn man ein Auge nur einen Tag auf solche Weise schützte, es vollkommen hinreichte, dem Sehnerven seine verlorne Kraft wieder zu geben. Nicht selten ist Nyctalopie eine Begleiterin des Scorbuts und wird zuweilen durch Störungen in dem Verdauungs- und Gallensysteme verursacht. In dem erzählten Falle war sie blos Folge des heftigen Sonnenlichts. (Aus Royal Naval Biography etc. by John Marshall. Supplement — Part. IV. London 1830). (H—l.)

230. Rosenrothes Sediment im Urin; von Dr. *Bluff* in Geilenkirchen. (Medic. Conversationsblatt, No. 1, 1831.) — Nach *Prout* rühren die rosenrothen Sedimente von purpursaurem Ammonium her. Nach *Cruikchank* und *Prout* zeigen sie Desorganisationen der Leber an. Die untersuchten Sedimente waren von Hydropischen. Sie sollen bei Hektikern vorkommen. In zwei Schwangerschaften einer gesunden Frau sah *Bluff* dieses Sediment; ausser der Schwangerschaft war es nicht vorhanden. (H—l.)

231. Fall von Cerostrosis, mitgetheilt von Dr. *Berthold* in Göttingen. (Medic. Conversationsblatt, No. 3, 1831.) — *Franz Sine Krone*, ein Mädchen, zu Wyk bei Duurstede geboren, hatte gleich bei ihrer Geburt eine dunkle Hautfarbe, die sich Anfangs wie ein schwarzer Ueberzug abwischen liess, allmählig zunahm und ungeachtet einer ärztlichen Behandlung in eine Horncruste überging. Diese erstreckt sich von den Schultern und Brüsten abwärts über den ganzen Körper bis zu den äussersten Enden der Zehen und Finger und ist an beiden Körperhälften gleich. Wo sie anfängt, ist die Hornproduction sparsamer und wenig erhaben, so dass man die unter ihr gelegene Haut ganz deutlich durchscheinen sieht. Betrachtet man den

hornartigen Ueberzug genauer, so bemerkt man, dass er nicht überall gleich dick ist. Die dicksten Stellen, die an den Füssen sind, betragen etwa 1 Zoll Länge, die dünnsten, die auf der Schulter, unter und auf den Brüsten sich befinden, eine Linie; an den meisten Stellen ist die Borke $1\frac{1}{2}$ bis 2 Linien stark. Der Nabel und der Eingang in die Geschlechtstheile und den After sind nicht besetzt. Die Farbe der Hornmasse ist dunkel, vom Hellgrau zum Dunkelgrau. Die Oberfläche der Cruste ist grösstentheils rauh, gekörnt; man kann auf ihr 3 Hauptformen unterscheiden: 1) neben einander liegende eckige Spitzen, von 1 Linie Durchmesser; 2) grössere und kleinere Knollen; 3) ganz gleiche, glatte, braunschwarze Stellen. An den Stellen, die mit Crusten der 2ten und 3ten Art bedeckt sind, ist die unterliegende Haut nicht zu erblicken, zwischen den spitzigen Erhabenheiten sieht man sie deutlich, wenn man diese aus einander drückt, oder die Glieder biegen lässt. Die Haut hat ein trocknes, fleischartiges Ansehen und ist mit dünnen Epidermisstreifchen wie mit der feinsten Kleienflechte bedeckt. — Als Kind überstand die *Krone* die Pocken, die auf den reinen Stellen Narben zurückgelassen haben. Die Cruste soll hiernach, jedoch nur an den Stellen, wo die einzelnen Pocken gesessen haben, abgefallen sein. Im 12ten Jahre erlitt sie die Masern, worauf die ganze Haut, mit Ausnahme des Fusstheils von den Knöcheln abwärts, allmählig sich abgeschält hat und abgefallen ist. Eine im 17ten Jahre erlittene Gelbsucht veränderte die Cruste nicht. Im 18ten Jahre bekam sie die Menses, die immer regelmässig sich einstellen. Gegenwärtig befindet sie sich vollkommen wohl. Blühendes Ansehn, volles Gesicht, muskulöser Hals; der Kopf ist aber haarlos, die Haut des Halses gelblich, trocken, gegen den Anfang der Cruste hin etwas runzlich und mit starken Warzen des Papillarkörpers versehen. An den von der Borke bedeckten Theilen erscheinen die Muskeln verhältnissmässig etwas schwach. Beim Gehen schwitzt die *Krone* leicht und ermüdet bald. Verdauung, Appetit gut; Durst sehr gering. Stuhlgang regelmässig, täglich, etwas hart; Urin selten und wenig. Sinne scharf, selbst verhältnissmässig der Tastsinn, wofür die Geschicklichkeit der *K.* in weiblichen Arbeiten spricht. Gemüthsstimmung heiter. Hautausdinstung normal (?), ja die Person will nicht selten an allen Theilen des

Körpers schwitzen. In ihrer Nähe ist ein widriger Geruch, eine Art Mohrengeruch, wahrscheinlich von der Hornmaterie herrührend. Berührt man längere Zeit die Cruste mit den Fingern, so bleibt der Geruch lange an diesen hängen. Die *K.* kann auf allen Seiten ohne Beschwerden liegen, auf Bretstühlen lange sitzen. — Im Frühjahr und Sommer ist die Cruste in ihrer vollkommensten Entwickelung; im Herbst und Winter dagegen lösen sich die Borken allmählig und fallen ab. Diese Häutung erfolgt nur allmählig, so dass die Haut nur stellenweise frei erscheint. In der Kälte befindet sich die *K.* unwohl, im Sommer dagegen und bei Wärme wohl. In der Kälte reisst die Haut zwischen der Borke auf; es sickert eine blutige, klebrige Materie hervor. — Die Nägel an den Zehen dick und lang, aber schmal, an den Fingern dünn. Alle 4 Wochen sollen sie abfallen und nachwachsen. Wo an den letzten Fingergliedern die Cruste aufhört, ist die Epidermis dennoch hart, hornartig glänzend, gegen das Fingerende hin faserartig abspringend. Das letzte Glied des Mittelfingers der linken Hand ist etwas dicker und schmerzt, so lange die Person denken kann. — Eine entfernte Ursache des Uebels ist nicht zu finden. Die Geschwister und Verwandten der *Krone* sind vollkommen gesund. Die Vertheidiger des Versehens werden sich freuen, zu erfahren, dass die Mutter der *Krone* während ihrer Schwangerschaft bis an den Hals in's Wasser gefallen ist. — Der Fall hat grosse Aehnlichkeit mit den *Tilesius*'schen Stachelschweinmenschen, doch ist er darin verschieden, dass bei diesen das Uebel erblich war, nur bei den männlichen Nachkommen der *Lambert*'schen Familie vorkam, und sich nie früher als 3 Monate nach der Geburt zeigte. — Hat vielleicht der Schreck, den die Mutter beim Hineinfallen in's Wasser erlitten, nachtheilig auf die Entwickelung der Haut des Fötus gewirkt? Mag man die Ursache suchen, wo man will, jedenfalls liegt dem Uebel eine fehlerhafte Production der Oberhaut und des *Malpighi*'schen Schleimnetzes zum Grunde. *Tilesius* ist der Meinung, der nächste Grund des Uebels liege in einer abnormen Beschaffenheit der Hautbälge; die einen krankhaften Stoff absonderten, welcher nach aussen auf die Epidermis abgesetzt werde und allda zur Cruste erhärte. Doch ist diess nicht denkbar, denn die Schmiere würde zu einer zerreiblichen Borke, nicht aber zu wirklicher

Hornmasse erhärten. *B.* sucht den Grund des Uebels in einer durch krankhafte Thätigkeit der Haut gesteigerten Production der Epidermis mit verhältnissmässig langsamer Verdichtung derselben. Die rasche Bildung der Epidermis wird durch eine rasche Bildung des Rete *Malpighi* bedingt, welches im Moment seiner Bildung auch gleich in jene Oberhaut sich umbildet, und wodurch eben der innige Zusammenhang der Schichten in der Hornsubstanz zu erklären ist. *B.* sah auch an den Stellen der Hand, von denen er die Crusten vorsichtig abtrennte, die Haut nicht durch ein besonderes Rete gefärbt, sondern wie Fleisch durch eine dünne Epidermis durchscheinen. Noch mehr bestätigt sich diese Ansicht durch das Abfallen der Cruste im Herbst und Winter und das Nachwachsen im Frühling. Bei vielen Menschen bekommt die Haut im Winter Risse, die durch Sprödigkeit der Oberhaut und nicht gehörige Ablagerung des *Malpighi*'schen Netzes erzeugt werden. Das Rete wird im Winter in geringerer Menge abgesondert, daher die Haut blässer erscheint, Sommersprossen, Leberflecke u. dergl. verschwinden. Im Sommer aber tritt ein grösserer Säftezufluss nach der Haut ein, daher bildete sich auch in dieser Jahreszeit die Horncruste bei der *Krone* auf's Neue. — Das äusserste Ende jedes Hornfortsatzes hat im Allgemeinen die Gestalt des Hautwärzchens, auf welchem derselbe sitzt, ist also stumpf und gewöhnlich vierseitig. Nur an den Stellen, wo viel Biegung statt findet, entsprechen die Spitzen der Biegung, sind comprimirt und wohl gar an den Rändern abgerundet. Wo keine Biegung statt hat, ragen die Spitzenränder etwas über die Seitenflächen vor. In diesem Falle ist die Endfläche niemals glatt, sondern mit Erhabenheiten und Vertiefungen versehen, ähnlich der Kronenfläche eines gekrönten Zahnes. Auch die Seiten werden von rauhen, einzelnen Flächen gebildet. Die untere Fläche der kleineren Hornfortsätze nimmt genau die Oberfläche eines Wärzchens des Corpus papillosum der Haut ein. Den Bau der Hornsubstanz bei der *Krone* wird *B.* in der Isis genauer beschreiben. — Ob eine ärztliche Behandlung das Uebel heben würde, lässt sich nicht bestimmen. Gegen das Aufspringen der Haut in der Kälte empfahl *B.* Fischthran. Der Name Ichthyosis schien ihm für das Uebel unpassend; er bildete die Benennung Cero-

strosis, von κερας, das Horn, und στρωσις, Bepflasterung, Besetzung. (H—l.)

232. **Ablösung der Haare des linken Arms**, bei dem geringsten Reiben desselben, wurde bei einer sehr alten Magen-Darmcanal-Reizung beobachtet. (Lancette franç. Tom. IV. No. 12. p. 46. Froriep's Not. No. 614. p. 320.) (M—i.)

233. **Blitzfiguren**; vom Hofrath *Schottin* in Köstritz. (Medic. Conversationsblatt, No. 1, 1831.) — An der Oberfläche eines durch einen Blitzstrahl getödeten Mannes wurde keine Verletzung wahrgenommen; nur die Haare in der Gegend des rechten Scheitelbeines waren kaum merkbar versengt. Als *Sch.* die vom Blitz unbeschädigt gebliebenen Kopfintegumente wegnahm, entdeckte er in den Kopfknochen Fissuren, die in ihrer Anordnung eine *Chladni*'sche Klangfigur darstellen. Die Gehirnhäute unter den Fissuren hatten keine bemerkbaren Verletzungen erlitten. Ausser den Kopfknochen waren auch noch die sechste und die siebente Rippe der rechten Seite von der erschütternden Einwirkung des Wetterschlages zersprungen, ohne dass an den unter diesen Rippen gelegenen Theilen irgend eine Spur von Quetschung hätte wahrgenommen werden können. (H—l.)

234. **Was für einen Zweck hat *Hahnemann* bei Verbreitung seiner homöopathischen Lehren? Beantwortet vom Dr. *K. S.* in B.** (Horn 404—432.) Der Verfasser dieses, halb in der Sprache des Ernstes, halb in der der Satyre geschriebenen Aufsatzes, ein seit 30 Jahren mit der ärztlichen Kunst vertrauter Mann und ein warmer Verehrer *Hahnemann's* und seiner Verdienste um die Kunst, sah die Homöopathie entstehen, wachsen und sich verbreiten, las auch fleissig alle dahin einschlagende Schriften, und *Hahnemann*, als genialer Kopf, erfahrner Praktiker und durch Lebenserfahrung gewitzter, mit reifer Urtheilskraft begabter Nestor hinreichend ihm bekannt, blieb ihm ein Räthsel — blieb ihm ein Räthsel, als er in seiner Lehre eine Zusammenstellung von Behauptungen sah, welche einer gesunden Arithmetik, Mathematik, Physik und Chemie geradezu widersprachen und am allerwenigsten in einem so genialen Kopfe einen reellen Ursprung genommen haben konnten. Unter diesen Umständen musste sich ihm und Andern die Frage aufdrängen: welchen Zweck *Hahnemann* bei Verbrei-

tung seiner homöopathischen Lehren gehabt habe? und wie der Verf. diese Frage sich beantwortet habe, wird aus dem hervorgehen, was Ref. mit Umgehung von mehrerem minder hierher Gehörigem, hier in grösster Kürze mittheilt. *Hahnemann* hatte sich in einer Zeit zum Arzt gebildet, in der sich ihm die Ueberzeugung aufdringen musste, dass der Arzt bei verschiedenen Methoden glücklich sein könne, wenn er die Natur und ihren Gang beobachtet und ihr Diener wird. Er hatte fleissig die Geschichte der Heilkunde studirt, die Schriften des Hippocrates gelesen und wusste bald, dass die einfachste Beobachtung mehr Werth habe, als ein Folioband von metaphysischen Untersuchungen. In seiner Praxis lernte er besonders den Werth der Hygieine immer mehr würdigen, und *Faust's* Bemühungen scheinen auf diese Würdigung keinen geringen Einfluss gehabt zu haben. Doch war *Hahnemann's* Stellung als Arzt, an so vielen Orten er auch nach einander die Kunst übte — nie so, dass er hätte öffentlich ein System aufstellen können, was den diätetischen Theil der Heilkunde als Cardinaltheil besessen hätte. Zu Allem bequemt sich das Publicum eher, als zu einer kurzen Hungercur und zu einer geregelten Lebensweise! Ueberdiess war jene Zeit eine der ungünstigsten für die Hygieine. Die Stimme eines *Tissot*, *Zückert* und *Richter* waren verhallt, die eines *Hufeland* und *Vogel* hatte sich noch nicht erhoben, und als sie sich erhob, stellte sich ihnen das *Brown*'sche System entgegen. Wahnsinn wäre es gewesen, die Diätetik, die heute noch nicht gehörig geschätzt wird, damals als Cardinalmethode einzuführen! Und doch ist gerade dieser vernachlässigte Theil der Heilkunst der allerwichtigste, durch welchen die gestörten Lebensfunctionen wieder hergestellt werden können, und zwar, in den allermeisten Fällen, ohne die andern beiden Theile der Heilkunst, die Pharmaceutik und Chirurgie, im Geringsten in Anspruch zu nehmen. *Hahnemann* wusste diess sehr wohl — wie aber Alles stand, konnte er keinen andern Weg einschlagen, als er einschlug. Er musste die homöopathische Diät einschärfen und das Symptomatische beachten, diess aber, um etwas Ergreifbares zu haben, an das man glaube, später mit etwas scheinbar Causalem verwechseln. — So entstand sein Lehrbuch der chronischen Krankheiten. Er musste ferner, wollte er diätetische Medicin zur

Cardinalmethode erheben, ein Anathema über alle anders Denkende sprechen und ihre Methode von Grund aus verworfen. *Hahnemann* kennt die Würde der andern beiden Theile der Heilkunst, der Pharmaceutik und der Chirurgie, gewiss aus langer Erfahrung eben so gut, als die der Diätetik; aber es war unbedingt nöthig, um dieser aufzuhelfen, gegen jene zu streiten, um später alle drei zu vereinigen. Dieses Ziel wird er auch erreichen, wenn er keine weitern Missgriffe macht. Schon sieht man im Geiste eine neue Morgenröthe für die Heilkunst, die die Heilkräfte der Natur in dem Lehrbuche der Nosologie erhellt, ungeachtet die Lehre *Hahnemann's* sie aus seinem Systeme so zu verbannen scheint, wie sie *Brown* daraus verbannte. Am besten ist es, bis dahin neutral zu bleiben. Durch negative Pharmaceutik und positive Diätetik heilt übrigens *Hahnemann* so viele Kranke, als seine Gegner. In Entzündungskrankheiten aber, in miasmatischen und contagiösen Affectionen u. s. w. schadet er seinen Kranken zweifelsohne. Im Allgemeinen kann aber sein negatives Verfahren nicht solchen Nachtheil bringen, als das unsinniger Dynamiker, Broussaisianer, Brownianer und Empiriker. Zu dem müssen, da die meisten Krankheiten aus vernachlässigter Lebensordnung entstehen, dieselben durch das positiv-diätetische Eingreifen in jeder Hinsicht besser, als durch jede andere Behandlung gehoben werden, und es ist wohl nicht zu läugnen, dass die Verbindung eines solchen positiv-diätetischen Verfahrens mit einer positiv pharmaceutischen Behandlung der Menschheit ungemeinen Nutzen bringen würde. Die Kunst dieser Verbindung kann aber erst erfunden werden, wenn wir das diätetische Verfahren rein und unvermischt längere Zeit geprüft haben. Zu dieser Prüfung war der von *Hahnemann* eingeschlagene Weg durchaus nöthig und derselbe wollte wohl auch nichts Anderes, als die Medicin auf ihre ursprüngliche Reinheit, auf den Weg der Natur zurückführen. So wären wir denn über *Hahnemann's* Zweck mehr im Reinen, als seine Nachbeter und Verehrer. Und ein Criterium von seinem endlichen Zwecke ist gewiss, dass er erlaubt hat, dass in desperaten Fällen die sogenannte allopathische Behandlung eintreten dürfe. Er sieht also die diätetische nicht für den einzigen Weg zur Heilung an und hält die chirurgische und pharmaceutische nicht für ganz überflüssig. Wollte übrigens

Hahnemann sein diätetisches, weder Aerzten noch Kranken annehmbares Verfahren zur Norm erheben, so musste er es hinter einer Gardine verstecken, also ein scheinbar pharmaceutisches Verfahren eintreten lassen, was, als unbegreiflich, um so eher Eingang fand und was nächstdem auch nöthig war, da Niemand einen Diätetiker für praktische Hülfsleistungen etwas zahlen wird. Mit dem Reformationsplane für die gesammte Medicin hat sich bei *Hahnemann* daher auch wohl der verbunden, den Aerzten Brod und Ehre zu sichern. Den Gewinn des Apothekers, der sonst der der Aerzte war, suchte *Hahnemann*, da das einmal bestehende Staatsmedicinalwesen nicht umzustossen war, den Aerzten wieder durch Selbstdispensiren zuzuweisen, und Hr. Dr. *S.* ist, abgesehen von der lucrativen Seite, der Meinung, dass er nicht ohne Recht den Aerzten die Bereitung der Arzneimittel wieder in die Hand gegeben habe, da in mehr als einer Hinsicht dadurch das wahre Wohl der Kranken bedacht werde. Auch war es nächstdem nöthig, um sein Ziel zu erreichen, seine Schüler nicht vom Pharmaceuten abhängig zu machen, die als Chemiker und Physiker die kleinen Gaben verlachen mussten. — Ist nicht *Hahnemann's* Werk vollendet, so werden alle Parteien vereint ihm durch eine, bis in Ewigkeit währende, diätetisch-pharmaceutisch-chirurgisch geregelte, Heilmethode ein Denkmal setzen. Bis dahin aber mögen *Hahnemann's* Korape die Mühe sparen, gesunden Hirnen einzuprägen: $\frac{1}{\infty}$ sei gleich ∞; Krankheit sei Verstimmung unseres geistartigen Lebens in Gefühlen und Thätigkeiten; die Krankheitsursache zu wissen sei überflüssig in acuten Krankheiten; die Ursache der chronischen Krankheiten sei entweder Krätz- oder Lustseuchen- oder Feigwarzenstoff, diese Ursachen aber müsse man kennen; Arzneimittel enthielten eine geistige Kraft; es gäbe keine Heilkraft der Natur, und der Arzt müsse Herr und Meister der Natur werden und andere dergleichen Sätze. — Wird *Hahnemann* einst klar seinen Zweck aussprechen, dann werden seine Korape auch schreien: das haben wir wohl gewusst, wir haben blos geschwiegen! (—r.)

V. Materia medica, Pharmacie und Toxikologie.

No. 235—267.

235. Stachis recta wird, nach *Jahn's* Angabe, in der Gegend von Meiningen als Hausmittel zu Bädern bei Pädatrophie benutzt. Sie wirkt in dieser Krankheit gut. Ausgezeichnet nützlich ist sie in langwierigem Husten, zu Thee und Fussbädern gebraucht. [Medic. Conversationsblatt, No. 43, 1830.] (H—l.)

236. Der Medicinalrath Dr. *Schneider* in Fulda gebraucht das Chenopodium vulvaria L. als krampfstillendes Mittel, besonders bei Hysterie, mit gutem Erfolge. In einem Falle von Nymphomanie war es wirksam. Er giebt die geistige Tinctur zu 20 bis 40 Tropfen alle 2 Stunden. Mit Liquor bereitet wird sie der Tinct. Valer. aether. nicht viel nachgeben. [Medic. Conversationsblatt, No. 46, 1830.] (H—l.)

237. Auch in der Medicin giebt es Modeartikel. Zu ihnen gehört der weisse Senfsamen. Eine alte Jungfer ass, um jünger und schöner zu werden, einige Tage hindurch alle Stunden einen Theelöffel voll Alles heilenden weissen Senfsamen. Sie bekam Unterleibsentzündung und wurde nur mit Mühe gerettet. Brennen in den Gedärmen, chronisches Erbrechen, lange Zeit hindurch verdorbener Magen folgen oft dem Gebrauche jenes Samens. So gehört auch die *Cadet de Vaux*'sche Wassercur zu den Modeartikeln. Sie hat manchen Darmcanal gelähmt und oft den Tod verursacht. Selbst starke, gleichgültige Landleute entschliessen sich kaum, die Cur mehr als dreimal zu überstehen. Eine *Cadet de Vaux*'sche Cur gebrauchte ein Bauer gegen eine Indigestion aus Missverständniss, indem er das ihm verordnete Fussbad trank. Er bekam Erbrechen und Durchfall und war geheilt. [Medicinalrath *Schneider* im Medic. Conversationsblatte, No. 46, 1830.] (H—l.)

238. Das Jod ist unstreitig, innerlich und äusserlich angewendet, ein treffliches Mittel gegen den Kropf; allein es kommen Fälle vor, wo dieser nach einiger Zeit wieder anschwillt. Das Mittel verlangt ferner grosse Vorsicht bei seiner Anwendung. Auf einige Individuen scheint es weniger zu wirken. *Schneider* in

Fulda theilt einen Fall mit, wo eine Dame mit einem sehr harten, erblichen Kropfe nach und nach gegen vier Unzen Jodinetinctur verbrauchte, ohne Nachtheil für ihre Brüste, ihre Menstruation u. s. w. und ohne Nutzen für den Kropf. [Medic. Conversationsblatt, No. 46, 1830.] (H—l.)

239. **Fortgesetzte Beobachtungen über die Wirkungen der thierischen Kohle bei Scirrhus und Krebs;** vom Professor *Hesselbach* in Bamberg. (Medic. Conversationsblatt, No. 52, 1830.) Ein junger Mensch, der früher an Krätze gelitten hatte, bekam eine härtliche, knotige, aber unschmerzhafte Geschwulst vor dem rechten Ohre, die 6 Wochen nach ihrem Erscheinen sich öffnete und stark riechenden Eiter entleerte. Die Anschwellung wurde nun schmerzhaft. Um sie herum bildeten sich neue Knoten, welche sich öffneten und zu Geschwüren wurden. Nach 2 Jahren erst wurde ärztliche Hülfe gesucht. Die angewendete Quecksilbersalbe nützte nichts. Die vorgeschlagene Exstirpation wurde verworfen. Der Kranke entzog sich der ärztlichen Hülfe, die er nicht eher wieder suchte, als bis die Geschwüre und Geschwülste von dem einem Warzenfortsatze unter dem Kinne hinweg bis zum andern reichten. Die zweckmässigsten innern und äussern Mittel wurden ohne günstigen Erfolg angewendet. Endlich gab *H.* die thierische Kohle, mit der er von 2 Granen bis zu 6 allmählig stieg. Aeusserlich wurde nur ein trockener Verband oder Unguent. nigr. angewendet. Der Erfolg war günstig. Die Geschwüre wurden reiner, vernarbten sich, und die Geschwülste wurden schnell erweicht, öffneten sich, gaben guten Eiter, oder verschwanden, ohne Geschwüre zu bilden. — Ein Mann bekam zweimal Gonorrhöe; gegen die zweite kämpfte ein Arzt vergebens. Der Kranke überliess nun das Uebel 13 volle Jahre lang seinem Gange. Er hatte Schmerzen nach dem ganzen Verlaufe der Harnröhre und in der Eichel. Der Harn ging nur tropfenweise und mit Schmerzen ab, und war mit Eiter vermischt. Aus der Harnröhre floss in bedeutender Menge nicht sehr dünner Eiter ab, der die Wäsche gelb färbte. Der Katheter fand nur am Isthmus urethrae einigen Widerstand. Die Prostata war etwas vergrössert und verhärtet. Gebrannter Meerschwamm mit Kaffee und Quecksilbereinreibungen nützten nichts. Nach 3 Wochen bekam er thierische Koh-

le, mit welcher in einem Zeitraume von 5 bis 6 Wochen von 3 Granen bis zu 5 gestiegen wurde. Ungeachtet der schlechten Diät, die der Kranke hielt, verschwand der Eiterausfluss und der Harn fliesst jetzt in einem ununterbrochenen Strahle ab. — Ein funfzehnjähriges Mädchen litt an einer scrophulösen Geschwulst von der Grösse eines Gänseeies am Halse. Die Geschwulst fühlte sich hart an und schmerzte bei der Berührung. Der Hals wurde blos warm gehalten und täglich mussten 4 Gran thierischer Kohle bei Pflanzenkost genommen werden. Die Geschwulst öffnete sich schon nach einigen Tagen und ergoss viel Eiter. Die Kranke erhielt nun allmählig 6 Gran thierischer Kohle täglich. Die Geschwulst wurde darauf täglich kleiner und am 18ten Tage war die Cur geendet. — Die Beschuldigungen des Dr. *Siebert* in No. 38. des medicin. Conversationsblattes nennt *H.* schliesslich eine Unverschämtheit. (H—l.)

240. Der Medicinalrath Dr. *Schneider* in Fulda lobt das aus den Blüthen der Arnica montana gewonnene ätherische Oel. Es darf nur in kleinen Gaben gegeben werden, als Elaeosaccharum, mit Essigäther, versüsstem Salzgeist u. s. w. Es ist ein treffliches Mittel gegen veraltete Apoplexieen. *Schn.* führt mehrere günstige Erfahrungen an und sagt: „In allen apoplectischen Lähmungen und Folgen des Schlagflusses wirkt es viel, sehr viel.“ [Medic. Conversationsblatt, No. 46, 1830.] (H—l.)

241. Med.-Rath *Schneider* in Fulda wendet gegen Crusta lactea das gekochte Oel der Herba Jaceae äusserlich an. Es ist bequemer zu gebrauchen, als *Buchholz's* Unguent. herbae Jaceae. [Med. Conversationsblatt, No. 46, 1830.] (H—l.)

242. Ueber die Wirksamkeit des römischen Alauns gegen Kropf- und Drüsengeschwülste, hat Hr. *Georg* aus Rouen der Acad. royale de médecine die Resultate seiner zahlreichen Erfahrungen gemeldet. Man kann ihn, sagt er, in allen Formen anwenden, in Solution, Pulver oder Pillen, nur darf die Dosis des Tags nicht über 4—6 Gran steigen. In grösserer Dosis irritirt er die Verdauungsorgane. Sein fortgesetzter Gebrauch veranlasst Furunkeln, vermehrt, nach *G.*, die Farbe und Consistenz des Bluts und stärkt das Sehvermögen. [Fror. Notiz. 6 B. pag. 304.] (M—i.)

243. Mit dem Graphit ist der Med.-Rath Dr. *Schneider* in Fulda gegen Flechten nicht glücklich. Mehr nützt ihm Aethiops antimonialis zu ½ — 1 Gran, mehrmals täglich anhaltend gebraucht. Aeusserlich bedient er sich mit Nutzen des Chlors. [Medic. Conversationsblatt, No. 46, 1830.] (H—l.)

244. Quecksilber-Biscuits hat ein Hr. *Olivier* der Academie royale de Médecine vorgelegt und zur Prüfung durch eine Commission übergeben. Sie gleichen dicken Krachmandeln, sind einen Zoll im Durchmesser und 4 Linien dick. Sie haben einen angenehmen Geschmack, jedoch mit einem leichten, metallischen Nachgeschmacke, enthalten Sublimat, und werden zu 2—6 Stück des Tags gegeben. *Cullerier*, Mitglied jener Commission, wendet sie jetzt im Hôpital des Vénériens an. [Froriep's Not. 606. pag. 192.] (M—i.)

245. Das salzsaure Kupfer und seine Anwendung; vom Kreiswundarzte *Martini* in Römhild. (Medic. Conversationsblatt, No. 4, 1831.) Eine Frau von 42 Jahren litt an Verschwärung der knorpligen und fleischigen Theile der Nase, einem Geschwüre auf der linken Backe, das in die Mundhöhle ging, mit weissen, speckartigen Rändern, einem ähnlichen Geschwüre auf der rechten Seite der Unterlippe, an Condylomen auf der Zunge und scharfem, weissem Flusse. Zäpfchen und weicher Gaumen waren zerstört. Zwei Jahre war sie erst von Aerzten, dann 2 Jahre von Schäfern und Scharfrichtern behandelt worden. Die Grundlage des Uebels war Syphilis mit Quecksilberkrankheit complicirt. *M.* nahm seine Zuflucht zu der von *Köchlin* so sehr empfohlenen Auflösung des salzsauren Kupfers, zur Tinctura und Aqua miasmatica. Am 17ten Jul. bekam sie täglich 1 Stunde nach dem Essen 1 Esslöffel von einer Mischung aus Tinct. antimiasm. ℨj. Aq. destill. ℥v. Zum Gurgeln und zum Verbande der Geschwüre ein Infusum Sabinae (ℨv. auf 5 ℥. Colatur) mit 2 ℨ. Tinct. antimiasm. Der Erfolg war wider Erwarten günstig. Am 16ten Sept. ward dem Sabinainfusum noch etwas Sublimat zugesetzt, um die Geschwürflächen zu beleben. Am 20sten Januar wurde die Frau geheilt entlassen. In fünf seitdem verflossenen Jahren hat sich keine Spur des Uebels wieder gezeigt. *M.* ist vollkommen überzeugt, dass nur das salzsaure Kupfer die Heilung bewirkt habe. — In ei-

nem Falle von Caries und Erweichung der Gesichtsknochen aus gichtisch-rheumatischer und venerischer Dyscrasie schaffte das Mittel wenigstens grosse Besserung. Ein Lippenkrebs wurde durch die blos äussere Anwendung der Tinctur in 2 Monaten geheilt. Bei Lues universalis nach vorausgegangner Anwendung des Sublimats that das Mittel die gewünschten Dienste; auch bei angehendem Schanker, bei Eicheltripper, atonischem Tripper äusserlich gebraucht. Einen fruchtlos behandelten Veitstanz heilte es vollständig. In Atrophie leistete es *M.* bei seinem eigenen Kinde mehr, als alle vorausgeschickten Mittel. — *M.* wünscht, dass die Indicationen zur Anwendung des salzsauren Kupfers genauer festgestellt werden möchten. — *Jahn* sagt in einer Anmerkung zu *M's.* Berichte, dass auch ihm das *Köchlin*'sche Mittel in der mit Quecksilberkrankheit complicirten Lues viel genützt habe. Noch ganz kürzlich sah er ein Landmädchen, das, seit vielen Jahren an Syphilis leidend, mit Quecksilber überfüttert war und auf den Tod lag, durch das genannte Mittel genesen. (H—l.)

246. **Bemerkungen über den Unterschied des einfach-, drittel- und sechstel-essigsauren Bleioxyds als äusserlicher Heilmittel**, von Dr. *Tünnermann* in Fulda. (Medic. Conversationsbl. No. 9, 1831.) Bleizucker wird in der neueren Zeit sehr häufig statt des Bleiextracts zur Bereitung des *Goulard*'schen Wassers genommen. Benutzt man das Wasser gegen Geschwüre, so ist diess gar nicht gleichgültig, denn die Geschwüre sondern immer eine scharfe, mehr oder weniger saure, corrodirende Flüssigkeit ab. In der Auflösung des Bleiextracts bindet das überschüssige Bleioxyd die scharfe Flüssigkeit, macht sie milder und lindert dadurch die Schmerzen. Im Bleizucker ist das Bleioxyd nicht nur vollkommen gesättigt, sondern sogar übersäuert. Daher ist bei dessen Anwendung die Bindung des scharfen Stoffes unmöglich, die Heilung wird erschwert und der Schmerz nicht gelindert. Diese Ansicht *Sertürner's* ist ganz richtig und *T.* empfiehlt ihre Befolgung. Ferner zeigt er, dass man beim Gebrauche des Bleiextracts die Vermischung desselben mit Brunnenwasser nicht so zu fürchten habe, als diess bei dem Bleizucker der Fall sein müsse. — Da die Apotheker nicht selten gegen die Vorschrift ihrer Pharmacopöe das Bleiextract durch

Kochen des käuflichen gelben Bleioxyds (Bleiglätte) mit rohem Essig bereiten, folglich ein mit vielen organischen Stoffen verunreinigtes und desshalb gelb gefärbtes Präparat darstellen; da Andere eben so unpassend Mennige statt der Bleiglätte nehmen, von welchen erstere kaum anders, als so fern sie gelbes Bleioxyd beigemengt enthält, theilweise durch die Essigsäure aufgelöst wird; da man in beiden Fällen keinen Körper von stets gleicher Zusammensetzung erlangt: so bedient sich *T.* in Fällen, wo ein reines und ziemlich gleichförmiges basisches Bleisalz wünschenswerth ist, z. B. in Augen- und Augenliderentzündung, folgender Mischung: ℞. Sacch. Saturn. pur. ʒβ., solve in Aq. destill. ℥j—jj. Colat. adde Liq. Kali caustici ℈j. D. S. Wohl umgeschüttelt äusserlich zu gebrauchen. In dieser Mischung bildet das Aetzkali des Liq. Kali caustici mit einem bestimmten Antheile von Bleizucker neutrales und ziemlich mildes essigsaures Kali, und das abgeschiedene Bleioxyd fällt als $\frac{1}{6}$ essigsaures Bleioxyd nieder, was also noch basischer als das Bleiextract ist. Dieser Niederschlag ist so fein und zart, dass er die Augen nicht im mindesten drückt. Bei dem angegebenen Verhältnisse der Mischung ist stets ein Ueberschuss von Bleizucker vorhanden, wodurch also jede ätzende Wirkung des Kali verhütet wird. Bei Augenentzündungen mit Absonderung scharfer, beissender Thränen ist diese Mischung vortrefflich. Auch acute Augenentzündungen heilt sie radical, in so fern Bleimittel die organische Thätigkeit herabstimmen; beruhen diese Entzündungen auf einer Dyscrasie, so wirkt sie wenigstens palliativ sehr vortheilhaft. Bei grosser Reizbarkeit der Augen setzt *T.* Aq. amyd. am. conc. (auch Aq. laurocerasi) ʒj—jj. zu. Auch andere Aerzte haben auf *Ts.* Rath diese Mischung benutzt und den besten Erfolg gesehen. (H—l.)

247. Belebungsmittel, empfohlen vom Hofrath Dr. *Spottin* in Köstritz. (Medic. Conversationsblatt, No. 45, 1830.) Man nehme einen Topf ohne Schneppe, der ein halbes oder ganzes Nösel fasst, verbrenne in ihm ein Pfötchen voll trockenes, aufgelockertes, zu einer Kugel geformtes Werg, und stürze ihn, sobald die Flamme nach allen Seiten über den Rand herausschlägt, wie einen trockenen Schröpfkopf auf die Magen- oder Nabelgegend unter Anwendung eines schnellen Druckes. Auf diesen Druck erfolgt sogleich

ein kurzes Ausathmen, und auf das sprungweise Eindringen der Haut in den luftleeren Raum des Topfes ein eben so kurzes Einathmen, also eine künstliche Respiration, die man nach Umständen Minuten oder Viertelstunden lang unterhalten kann, indem man sich des Topfes als einer Handhabe bedient, durch welche man die Bauchdecken in bestimmten, dem Ein- und Ausathmen angemessenen Pausen bewegen kann. — Die angegebene Methode lässt sich nicht nur bei denen, die vom Blitze getroffen, sondern auch bei dem Scheintode solcher, die in's Wasser gestürzt oder erstickt sind, anwenden, und ist jedenfalls besser als das Lufteinblasen, durch welches die glimmende Reizbarkeit der Lungen eher ausgelöscht als angefacht wird. In Fällen hartnäckiger Krampfkoliken, die mit Entzündung drohen, übertrifft sie an Wirksamkeit die kräftigsten Linimenta antispastica und Emplastra cantharidum camphorata. (H—l.)

248. **Von der Wirksamkeit der Belladonnasalbe bei höchst schmerzhafter Stuhlausleerung** erzählt Dr. *Laporte* zu Paris, einen Fall. — Mad. R., 30 Jahre alt, litt seit ihrer ersten, durch die Zange beendigten, Niederkunft an den heftigsten Schmerzen beim Stuhlgange, welche sie Hämorrhoiden zuschrieb. Dr. *Laporte* glaubte aber als Ursachen Fissur (?) und spasmodische Constriction annehmen zu müssen, und empfahl ihr, etwas Belladonna-Pomade auf den Sphincter zu bringen, wodurch völliges Aufhören der Schmerzen bewirkt wurde. [Journ. univers. et hebdom. etc. par Mill. Bézin, Bérard etc. Tom. I. No. 4. p. 107. — Froriep's Not. No. 612. p. 288.] (M—i.)

249. **Ueber die Senfpflaster.** (Archives générales de Médec. Tom. XXIV. Spt. X. 1830. in Fror. Not. 610. p. 247—254.) Um die Wirkungen der Senfpflaster richtig beurtheilen zu können, stellten die D. D. *Trousseau* und *Blanc* vielfache und gründliche Versuche an, deren Resultate hiermit im Auszuge mitgetheilt werden. — Frisch gemahlner und (5 Monate) alter Senf wirkten ziemlich gleich heftig, nur erfolgte die Reizung bei letzterem langsamer, so dass jedoch nach 10 Minuten langer Anwendung kein Unterschied zu bemerken war. Aehnlich verschieden zeigten sich Senfpflaster, die mit kaltem (15° R.), und solche, die mit warmem (40° R.) Wasser angemacht worden waren. Letztere wirkten rascher, aber nicht heftiger. Nimmt man statt des Wassers Essig, so wird die Schärfe des

Senfs so bedeutend abgestumpft, dass ein auf die erstere Art bereitetes Pflaster nach 6 Minuten eben so viel Schmerzen verursacht, als ein mit Essig angemachtes nach 50 Minuten. Erhöhung der Temperatur des Essigs hebt diese Verschiedenheit nicht auf. Ein Pflaster, mit gleichen Theilen Wasser und concentrirter Essigsäure bereitet, lag 45 Minuten auf der Haut, ohne die geringste brennende Empfindung zu verursachen. Vergleichende Versuche mit Senfpflastern aus Mehl und reiner concentrirter Essigsäure, geben folgende auffallende Resultate:

Wasser.	Concentr. Essigsäure.
Nach 6 Minuten. Schwache Empfindung von Prickeln.	Nach 6 Min. — Nichts.
Nach 7 Minuten. Kein heftiges Brennen.	Nach 7 Min. Kein heftiges Brennen.
Nach 8 Minuten. Heftiges Brennen, Klopfen der Arterien.	Nach 8 Minuten. Wenig vermehrtes Brennen.
Nach 9 Minuten. Brennender Schmerz.	Nach 9 Minut. Der Schmerz ist geringer, als unter dem andern Senfpflaster.
Nach 10 Minuten. Sehr schmerzhaftes Brennen.	Nach 10 Min. Ziemlich heftiges Stechen, schwaches Klopfen der Arterien.
Der Verband wird abgenommen.	Nach 11 Min. Schmerzhaftes Stechen, die Empfindung von der der andern Senfpflaster verschieden.
	Nach 12 Min. Brennender Schmerz. Der Verband wird abgenommen.

Da die Verfasser zu erfahren wünschten, wie viel Antheil an der Wirkung bei dieser Art von Pflastern der Senf habe, wurde ein Teig aus der genannten Säure und dem Staube eines Schreibzeuges (Streusand?) gemacht und aufs Bein gelegt. Nach $1\frac{1}{2}$ Min. entstand ein heftiges Stechen, nach 2 Min. war der Schmerz sehr heftig, eine halbe Minute nachher unerträglich; nach 3 Min. wurde der Verband abgenommen, die Spuren dieser Aetzung blieben über 3 Monate. — Die Essigsäure verliert also in der Vermischung mit Senf ihre Wirksamkeit eben so, als der Senf die seinige durch die Essigsäure. — Um lebhafte Röthe der Haut und selbst leichte Verbrennung hervorzubringen, genügt es

demnach schon, ein wirkungsloses Pulver über die Haut auszubreiten, und vermittels eines Schwammes dasselbe mit Acet. concentr. zu betröpfeln. Es wirkt diess rascher als Senfpflaster. — Dass Essig die Schärfe des Senfs mildere, ist den Senffabrikanten (vinaigriers) längst bekannt. Die Versuche wurden mit unverfälschtem Mehle des schwarzen Senfs gemacht, wie dieses in den Pariser Officinen verkäuflich bereitet wird. Englisches Senfmehl wirkt, mit Wasser vermischt, wie das französische; mit Essig angemacht, verliert es aber seine Schärfe nicht. Die Ursache dieser Erscheinung wagen die Verfasser aus Mangel an Nachrichten über die Bereitung dieses Präparats nicht anzugeben. Es unterscheidet sich von dem französischen, welches schmutzig gelb und mit braunen Körnern vermischt ist, durch die gleichförmige Jonquillenfarbe, grössere Feinheit und Reinheit. Die Verf. vermuthen, dass, wie beim Ricinus, das wirksame Princip um den mittlern Theil der Frucht seinen Sitz habe. Da dasselbe, nach Herr *le Royer Tingry* in Genf, in einem wesentlichen Oele bestehen soll, welches derselbe aus Senfsamen dargestellt und mit Hr. *Prevost* zu interessanten Versuchen angewendet haben will (Journ. de Médec. vétér. theor. et pract., Cahier de Févr. 1830), so bereiteten die Verf., um auf diese Weise möglichst grosse Wirksamkeit hervorzubringen, Senfpflaster mit Weingeist, fanden aber die Theorie durch die Erfahrung nicht bestätigt. Diess Pflaster wirkte schwächer, als die mit Essig bereiteten. — Anlangend die Wirkungen der Sinapismen auf den Körper, so geht die prickelnde Empfindung, die ein mit Wasser bereitetes Senfpflaster nach 5 Minuten auf der Haut verursacht, nach und nach in Stechen, und nach 10 Minuten in einen Schmerz über, der dem gleich ist, wenn ein glühendes Eisen der Haut genähert wird. Derselbe dringt immer tiefer, und wird bald zusammenschnürend und lastend, als ob ein schwerer Körper die Muskeln zusammendrücke. Demohngeachtet ist diese Empfindung erträglicher; nach 20—25 Minuten erwacht aber der brennende Schmerz wieder, und heftiger, als vorher, so dass von dem standhaftesten Kranken selten ein Senfpflaster länger, als ¾ Stunden ertragen werden kann. Nimmt man den Verband ab, so vertilgt der Eindruck der kalten Luft fast allen Schmerz, die Haut ist nicht geschwollen, leicht geröthet. Bald darauf kehrt aber der stechende Schmerz zurück, es

bilden sich rothe Puncte, endlich gleichförmige Rosenfarbe. Das Stechen kann von 12 Stunden bis zu 8 Tagen dauern, wird durch Reiben erhöht, durch Kälte vermindert, bringt bei sensibeln Patienten Nervenzufälle hervor. Die Röthe dauert länger, als der Schmerz, der dann sich blos in den Abendstunden als wohlthuendes Jucken äussert. Nach langem Liegen entwickeln sich Blasen. — Bleiben Senfpflaster in Krankheiten mit starker Depression der Sensibilität, wo sie zwar örtliche Wirkung äussern, jedoch nicht von den Kranken empfunden werden, mehrere Stunden lang liegen, so bilden sich beim Erwachen der Sensibilität oft höchst schmerzhafte Entzündungen, die leicht in Brand übergehn und das Leben des Kranken bedrohn. Es darf demnach ein mit Wasser bereitetes Senfpflaster nie über eine Stunde liegen bleiben; soll die Anwendung länger dauern, so muss man die Wirkung mit Essig mildern. Bringt längeres Liegen eines Sinapismus schwächere oder gar keine Reizung hervor, so war das Mehl verfälscht. Die Folgen zu heftiger Einwirkungen dieses Reizmittels zu bekämpfen, haben die Verf. ohne Erfolg verschiedene Opiumpräparate äusserlich, selbst bis zur Betäubung, angewendet. Nützlicher zeigten sich folgende Mittel: ℞. Ung. popul. ℥β. Extr. Bellad., Extr. Dat. Stram., Extr. Hyosc. ana gr. vj. — M. f. Ung. S. Dünn auf Leinwand zu streichen oder auf die wunde Stelle zu legen. ℞. Hb. et Stip. Bellad., Hb. et Stip. Hyosc., Hb. et Stip. Stram. ana ℥jj. — Coq. c. Aq. ℔jj. ad rem. ℔j. f. cum mica pan. aut far. Sem. Lin. catapl. Bei starken Excoriationen ist wegen der betäubenden Nebenwirkungen Vorsicht beim Gebrauche dieser Mittel anzuwenden. (M—i.)

250. **Chlor-Zink als vorzügliches Aetzmittel** empfiehlt *Hanke* im Journ. de Pharmacie Spt. 1830. (Froriep's Not. No. 610. pag. 250.) bei alten, syphilitischen Geschwüren mit krebsartigem Character, schwammigen Geschwüren, Pustula maligna etc. Durch trocknes Aufstreuen auf die zu ätzende Stelle, und Bedeckung derselben mit Heftpflaster wird in 6—8 Stunden ein weisser oder grauer lederartiger, elastischer Schorf gebildet, der sich nach 6—8 Tagen, manchmal auch später, ablösst. Die Wunde hat ein gutes Ansehn und vernarbt schnell. Zu vollständiger Heilung ist wiederholte Anwendung nöthig,; nie hat dieselbe eine üble Nebenwirkung gehabt. Zu Erregung eines körnigen Hautausschlags mit Scharlachröthe, der aber

in Pusteln übergeht, wandte *Hanke* den Chlorzink, im Wasser, Alkohol oder Aether aufgelöst, auch mit Fett vermischt, als Salbe mit gutem Erfolge an; endlich empfiehlt er ihn auch innerlich bei gewissen Arten der Epilepsie, im Veitstanze und Gesichtsschmerze. (1 Gran Chlorzink in 2 Quentchen Salzäther aufgelöst, und davon aller 4 Stunden 5 Tropfen in etwas Zuckerwasser, nach Befinden mit der Gabe gestiegen.) Zu starke Gaben verursachen Schmerzen und Hitze im Magen, Uebelkeit, Erbrechen, Bangigkeit, schwere Respiration, kleinen und häufigen Puls, kalte Schweisse, Ohnmachten, Convulsionen u. s. w. Das Mittel ist gefährlich und verlangt Vorsicht. (M—i.)

251. D. *Richard N. Allen's* zu Belair in Maryland Tabelle zu Regulirung der Dosen der Arzneimittel. [Fror. Not. 607, pag. 205.] Der Verf. fand die gewöhnliche Bestimmung der Dosen nach dem Alter des Kranken zu unvollkommen, und die Natur der einzelnen Heilmittel zu wenig dabei berücksichtigt. Er empfiehlt daher folgende Tabelle, in welcher die Dosis für einen erwachsenen Mann die Einheit abgiebt.

Alter.	Opium, Narcotica, u. sogen. giftige Am.	Salzige Am. überhaupt, nicht Abführungsmittel.	Calomel.	Salzige u. a. Purgirmittel.	Brechmittel.	Andere Am. überhaupt.
1 Jahr.	$\frac{1}{12}$	$\frac{1}{8}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{8}$
2 -	$\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{6}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{3}$	$\frac{1}{5}$ — $\frac{1}{3}$ naus. dos.	$\frac{1}{6}$
3 -	$\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$	$\frac{1}{3}$ $\frac{1}{3}$ naus. dos.	$\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$
4 -	$\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$	[illegible]	$\frac{1}{3}$ — $\frac{2}{3}$	$\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ naus. dos.	$\frac{1}{3}$
4—7 -	$\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$ — $\frac{2}{3}$	$\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$ $\frac{1}{3}$ — $\frac{2}{3}$ naus. dos.	$\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$
7—14 -	$\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$	$\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$	$\frac{2}{3}$ — 1	$\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$	$\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ naus. dos.	$\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$
14—21 -	$\frac{2}{3}$ — 1	$\frac{2}{3}$ — 1	$\frac{3}{4}$ — 1	$\frac{2}{3}$ — 1	$\frac{2}{3}$ — 1 $\frac{2}{3}$ — 1 naus. dos. 1	$\frac{2}{3}$ — 1

Die gewöhnliche Tabelle war bisher:

1 Jahr	— $\frac{1}{12}$.	4—7 Jahr	— $\frac{1}{3}$.
2 -	— $\frac{1}{8}$.	7—14 -	— $\frac{1}{2}$.
3 -	— $\frac{1}{6}$.	14—21 -	— $\frac{2}{3}$.
4 -	— $\frac{1}{4}$.	mittl. Alter	— 1.

(M—i.)

252. Eine neue Methode, Phosphor zu pulverisiren, ist von Herrn *Casaseca* angegeben worden. Nach der bisher empfohlnen Methode schüttelte man den Phosphor in Wasser in einer wohlverkorkten Flasche: aber das so erhaltene Pulver ist sehr ungleichförmig. Wenn man dagegen statt des Wassers Alkohol von 36° gebraucht, erhält man Pulver von hoher Feinheit, und krystallinischem Ansehn. Wenn man die Flasche in der Sonne schüttelt, scheint sie von einem glänzenden Pulver ganz gefüllt. [Fror. Not. 611. pag. 265.] (M—i.)

253. Pharmaceutische Miscellen vom Hofr. Dr. *Pitschaft.* (Hufel. J. Oct. S. 60 ff.) Apium petroselinum ist ein vortreffliches Diureticum. Aber man muss die Semina als Arzneimittel, wie die alten Aerzte, Kraut und Wurzel aber als Speise und auch zu den Kräutersäften verwenden. — Die Raute ist ein vortreffliches Mittel, sie wird wenig mehr gebraucht, z. B. bei nervöser Schwäche der Augen: und doch hatte die alte Welt in dieser Beziehung eine hohe Meinung von ihr: so erzählt *Aëtius*, dass die Künstler beständig das Kraut geniessen, um die Schärfe ihrer Augen zu erhalten; *Rosenstein* lässt sie so anwenden, dass eine Person Raute kaut, und dann die Augen anhaucht. — Es wissen vielleicht Wenige, dass die alte Welt die Salvia als ein sehr wirksames Mittel gegen die Unfruchtbarkeit der Frauen ansah. In vielen Lungen- und Hautleiden verdiente sie eine grössere Aufmerksamkeit, als man ihr im Allgemeinen zu schenken pflegt: eine bedeutungsvolle Benennung Salbei, Salvia. — Auch *Lemeris* wusste, dass der Tabak in Krankheiten, bei denen das kleine Gehirn und das Rückenmark betheiligt sind, ein treffliches Mittel ist. In seinen Schriften lesen wir: ich that einstens einen kleinen Schnitt in eines Hundes Hüfte, und drehte einen sehr kleinen, mit Tabaksöl angefeuchteten Meisel hinein, so wurde das Thier in einem Augenblicke darauf oben und unten purgirt, musste darüber viel ausstehen. „In verzweifelten Fällen von chronischer Tob-

sucht, Raserei der Menschen, wo man dem Kranken oft nichts beibringen kann — wobei sie oft an den hartnäckigsten Kothverhaltungen leiden, liesse sich dieses Verfahren sicherlich mit gutem Erfolge anwenden. — Dr. *Schulthess* zu Baden in Aargau stellte mehrere Versuche über Abkühlung des Thermalwassers an:“ die Resultate dieser mit Genauigkeit angestellten Versuche zeigten auch hier, dass der Wärmestoff dem Thermalwasser nicht bleibender anhängt, als dem künstlich erwärmten. (Oe.)

Natürliche und künstliche Mineralwässer. No. 254—259.

254. Bad Liebenstein; von *Jahn*. (Medicin. Conversationsblatt, No. 40, 41, 42, 1830.) In einer geistreichen Einleitung sagt der Verf., dass die Entwickelung und die Umbildung der Medicin sich mit der Entwickelung und den Metamorphosen organischer Wesen vergleichen lassen. Die in buntem Wechsel auf einander folgenden Theorieen und Systeme der Aerzte stellen die nothwendigen Stufen und Durchgangspuncte der Entwickelung, die einzelnen Momente des cyklischen Bildungsprocesses der Wissenschaft dar, und die spätern Systeme sind als die höheren anzusehn und entfalten sich, als aus ihren Keimen, aus den niederen und früheren, die sich entweder in sie umgestalten, oder auch gänzlich vergehen. Aber nicht jedes System der Heilkunde ist eine jener nothwendigen und förderlichen Entwickelungsstufen der Wissenschaft. So wie häufig der Bildungsgang organischer Wesen abnorm wird, eben so erheben sich öfters an einzelnen Puncten der Wissenschaft abnorme Bildungen, die falschen, einseitigen Theorieen und Systeme, und so wie viele der am Organismus aufkommenden Krankheitsgestaltungen weithin verpestend und ansteckend wirken und ganze Geschlechter in's Grab werfen, ohne dass jedoch der ganzen Fortbildung und Erhaltung der Menschheit Eintrag geschieht; eben so greifen auch viele der abnormen wissenschaftlichen Zeugungen mit grösserer oder geringerer Gewalt verderblich in das Leben und die Wissenschaft ein, und verwirren die Sinne der Menschen. — So ist die neue Theorie, die alle Krankheiten von Entzündung herleitet, überall Entzündung sieht, eine wissenschaftliche Afterbildung. Wunderbar ist es, dass, wie bei der Succession der Krankheiten am individuellen Organismus, vielleicht auch in der Aufeinanderfolge der grossen epidemischen Krankheitsconsti-

tutionen, nach dem Gesetze der Polarität die Extreme sich gewöhnlich berühren, so dass die vorhandene Krankheit des Individuums oder der Gattung in eine ihr dem Wesen nach entgegengesetzte sich auflöst und umspringt: gerade so jene wissenschaftliche Krankheit der Asthenie, vor wenigen Jahren noch das ἐν και παν der medicinischen Welt, in eine andere, ihr entgegengesetzte wissenschaftliche Seuche umgesprungen ist, die *Casper* und *Bérard* richtig den umgekehrten Brownismus nennen. *Marcus* bekämpfte zuerst die schottische Lehre: Der Pariser Vampyr hat den Gegensatz derselben ausgebildet und im Blutvergiessen sich den Mann von Helena zum Vorbilde genommen. Antiphlogistica, Blutentziehungen und das göttliche Calomel sind nun Universalmittel geworden. Zugegeben auch, dass der Krankheitsgenius entzündlich geworden ist; dennoch hat man gewiss die antiphlogistische Methode auf's Höchste gemissbraucht. Sieht man nicht, dass die Entzündungslehre und die antiphlogistische Heilmethode auf die verschiedenartigsten, ihnen nicht im mindesten entsprechenden Leiden angewendet worden sind? Die verschiedenartigsten Uebel müssen auf Entzündung und entzündlicher Reizung beruhen. Aber gerade die Anhänger der entzündungswidrigen Methode pochten am stärksten auf die Erfahrung, und mit den himmelschreienden Resultaten der *Broussais*'schen Curen wurde der Beweis geführt, dass die physiologische Medicin eben so segensreich in das Sterblichkeitsverhältniss einwirke, als die Vaccine. Das Alles erinnert, sagt *Jahn*, an die Ausbrüche furchtbarer Freude und grässlicher Ironie bei Wahnsinnigen, so wie an jene schweren Tage der Vergangenheit, in denen Tausende vom Wahnsinn befallen waren. Wahrlich, die Grösse und Macht der Naturheilkraft ist auch daraus klar, dass die Sterblichkeit der Menschen heut zu Tage nicht grösser ist, und es drängt sich auf, von der Thätigkeit des innern Arztes das auszusagen, was der unsterbliche *Harvey* von der Zeugungsthätigkeit sprach, dass sie nehmlich weit herrlicher, erlauchter, himmlischer, göttlicher sei, als selbst die rationale Seele. — Nach dieser Einleitung erklärt *Jahn*, dass er es für seine Pflicht halte, eine Sünde der Zeit aufzudecken, nehmlich die Verachtung der Eisenmittel und der Stahlquellen, namentlich auch der Liebensteiner. Eisenpräparate werden jetzt wenig benutzt, und die sonst ge-

feiertesten Stahlquellen fliessen jetzt einsam. *Boerhaave's* Wort, certe in ferro est aliquid divinum, sed numquam praeparata eius artificialia id operantur, quod acidulae martiales, ist vergessen. — Seit *Puchelt*, *Armstrong*, *Kreysig*, *Heusinger*, *Clarus* u. A. ist erhöhte Venosität eine der Lärmkanonen in der Medicin und bei der Hälfte der deutschen Aerzte zur fixen Idee geworden, so dass sie jede Krankheit aus den Venen ableiten. Es ist aber nicht zu leugnen, dass erhöhte Venosität ein weitverbreiteter Zustand und die fruchtbare Mutter vieler Uebel ist; sie kann sich von jedem Puncte des Leibes aus bilden, für gewöhnlich aber geht sie vom Unterleibe aus, weil ihre Ursachen zunächst auf ihn wirken und in ihm überhaupt der Herd und der Brennpunct der Venosität liegt. Sie heisst in ihrem Beginne Hämorrhoidalanlage, atrabiläre Constitution, Stagnation des Blutes, Plethora abdominalis, und wird, gleich so vielen andern Krankheiten, in ihrem ersten Stadium fälschlich nicht als Krankheit, sondern als Krankheitsseminium betrachtet, gleichsam als müsse das, was als Krankheit gelten soll, immer auch für den Tölpelhaften recht handgreiflich und dem Arzte über den Kopf gewachsen sein. Venose Congestionen, Ueberladungen mit schwarzem Blute bedingen die mannichfaltigen und wunderlichen Zustände, die von den Alten richtig erkannt, nach *Stahl* und *Stoll* vernachlässigt, von *Puchelt* und Andern wieder richtig gedeutet worden sind, als viele Fieber, Gicht, Hämorrhoiden in ihren verschiedenen Gestaltungen, Lithiasis, Hypochondrie, Hysterie, Wassersuchten, Schleimflüsse, Fettsucht, abnorme Menses, viele Fälle von Unfruchtbarkeit, Degenerationen der Leber, der Milz, des Uterus und anderer Eingeweide u. dgl. Im Anfange der Krankheit ist das venöse Blut wenig entartet; später verändert es sich und bildet endlich jene Massen, die bei Hämorrhoiden, Morbus niger u. s. w. ausgestossen werden, oder erzeugt jenes Krankheitsproduct in sich, das bei der Gicht und der Steinkrankheit abgelagert wird, des alten *Paracelsus* famosen Tartarus. — Gegen diesen Zustand kämpft die Heilkraft der Natur. Die Thätigkeit der Excretionsorgane wird gesteigert, es entstehen mehr oder weniger gewaltige Explosionen nach aussen, wodurch palliative Hülfe geschafft wird. Eine radicale Heilung tritt aber nur erst dann ein, wenn das unterdrückte Arteriensystem sich ermannt,

sich zu kräftigem Leben erhebt. Diese Selbstbefreiung des Lebens ist oft stürmisch und gewaltsam; es entstehen *Stoll's* Reinigungsfieber, die *Mezler* so schön würdigt und *Puchelt* die venösen nennt. Oft hilft sich die Natur langsam und sacht. — *Jahn* glaubt, dass die Aerzte diesen Zustand nicht richtig behandeln, nur die diätetischen Vorschriften wären richtig. Als Hauptmittel betrachte man Blutentleerungen, eröffnende Salze, seifenartige Extracte, Schleimharze, den Schwefel. Die Blutentziehungen wirken aber blos palliativ; sie befreien den Organismus für den Augenblick von dem Ueberschusse des schwarzen Blutes, schaden aber radical, weil gerade die Verwundung einer grössern Vene einen mächtigen Zug des Blutes in's Venensystem, also erhöhte Venosität bedingt, worauf denn auch vorzugsweise der Nutzen der allgemeinen Blutentziehungen bei Entzündungen und andern in einem Vorwiegen des arteriellen Systems begründeten Krankheiten beruhen mag. Alle erdige und kalische Salze, vorzüglich das Calomel, erhöhen die Venosität, bewirken, anhaltend gebraucht, scharbockartige Zufälle. Sie können daher bei erhöhter Venosität nur durch Hervorrufung von Excretionen Erleichterung bringen, aber zugleich wesentlich schaden. Schwefel und Schleimharze, vorzüglich Aloë, erzeugen erst venöse Congestionen nach den Unterleibsorganen, helfen daher nur dadurch, dass sie den Impuls zu critischen Explosionen geben. *Jahn* verwirft aus diesen Gründen die gewöhnlichen auflösenden Mittel. In den Eisenmitteln und den stärkeren Mineralsäuren findet er Hülfe. Langsam und sicher erhöhen sie die Arteriellität, und beschränken dadurch die ihr entgegengesetzte Venosität. Man sorge, dass sie die Verdauung nicht stören, gebe sie daher vorsichtig und in kleinen Gaben, setzte Arome in kleinen Dosen, die Extracta solventia und die ganz gelind wirkenden Salze, die aber nur stossweise, nie lange hinter einander gebraucht werden dürfen, hinzu. Man verordne Bäder, vorzüglich Seebäder. — Betrachtet man von diesem Standpuncte aus die Stahlquellen, so findet man, dass viele von ihnen nicht anzuwenden sind, da sie zu viel Kohlensäure enthalten, die, lange und anhaltend gebraucht, die Venosität steigert. Pyrmont, Driburg, Eger, Spaa und ähnliche Wasser sind bei erhöhter Venosität nicht anzurathen. Wieder enthalten viele Eisenquellen so viele alkalische und erdige

Salze, dass durch diese das Venenleben gesteigert und die gute Wirkung des Eisens aufgehoben wird. Im Pyrmonter Wasser wirkt das Bitter- und Glaubersalz, im Kannstadter- und im Eger-Wasser das Glaubersalz, im Eger- und Cudowa-Wasser, wohl auch im Spaa-Wasser das Mineralalkali, im Meinberger- und Egerwasser das viele Koohsalz u. s. w. Endlich haben viele Eisenbrunnen einen so geringen Eisengehalt, dass sie wohl nie durch diesen in den Organismus eingreifen. Das Liebensteiner Wasser enthält aber mehr Eisen, als alle andere deutschen Eisenwasser, nehmlich 4⅜ Gran im Pfunde. Wunderbarer Weise hat es nur wenig freie Kohlensäure, und der Gehalt an erdigen und kalischen Salzen ist schwach, doch hinreichend, dass das Eisen gehörig und gut verdaut werde, und keine Verschliessung der Secretionsgebilde eintrete, und die Salze selbst sind so geartet, dass sie nicht den Wirkungen des Eisens entgegenarbeiten. Die Gegend um Liebenstein ist trefflich; alle angenehmen Eindrücke für Geist und Körper sind vorhanden, und die Ausschweifungen anderer Bäder werden möglichst abgehalten. So ist denn, nach *Jahn's* Urtheile, Bad Liebenstein das wirksamste Bad gegen erhöhte Venosität. — Doch nicht gegen alle Krankheiten aus erhöhter Venosität ist das Liebensteiner Wasser unbedingt zu empfehlen; oft sind Complicationen da, wo Eisen Gift sein würde. Sind, wie oben angedeutet, die Anstrengungen der Natur, sich zu helfen, im Arteriensysteme sehr lebhaft oder excessiv, so darf kein Eisen gegeben werden. Ist die Natur in den Excretionsorganen mit Läuterung des Blutes beschäftigt, so dürfen Eisenmittel nur mit Vorsicht gebraucht werden. Wendet sich die Krankheit gegen die Verdauungswege, hier als anomale Gicht oder in ähnlichen Formen auftretend, so ist das Eisen zu vermeiden, weil es gute Verdauungskräfte erfordert. Sucht die Naturheilkraft durch Blutungen zu helfen, so können diese durch Eisen leicht excessiv gemacht oder unterdrückt werden. In solchen Fällen ist das Liebensteiner Wasser nicht anwendbar. — Mit erhöhter Venosität sind die Scropheln verwandt. Sie beruhen in einem excessiven Hervortreten des einen Anhang des Venensystems bildenden Lymphsystems, womit ein Zurückweichen der Arterien gegeben ist. Die Behandlung der Scrophulosis ist bis jetzt nicht glänzend; Veränderung der Le-

bensart lindert oder heilt das Uebel am häufigsten. Warum achtet man nicht auf die Natur? In der Regel verschwinden die Scropheln im Jünglingsalter, weil in diesem das arterielle System sich hervordrängt, und die niedern vegetativen Systeme zurückweichen. Scrophelknoten verschwinden nur dann, wenn in ihrem Umkreise das Schlagaderleben sich erhebt. Nach dem Gesagten muss Eisen in den Scropheln sehr wirksam sein, und in der That ist das Liebensteiner Wasser ein wirklich göttliches Mittel gegen dieselben. Auch in den Fällen ist es nützlich, wo Scropheln stehen geblieben sind und im spätern Leben Ungemach herbeiführen, als bei Jünglingen Lungenverschwärung, bei Frauen Unfruchtbarkeit, bei ältern Frauen Gebärmutterverschwärung, Degeneration der Leber, des Pancreas, der Ovarien und anderer drüsiger Organe. Durch auflösende Arzneien (unter ihnen ist Karlsbad ausgezeichnet) gelingt es manchmal, stehen gebliebene Scropheln von Grund aus zu heben. Oft ist alle Mühe eitel; dann muss der Arzt das seine Erhaltung mächtig verfechtende Leben unterstützen. Das Leben kämpft so, dass in dem befallenen Gebilde die drei Grundsysteme der Organisation, das Bildungsgewebe, das Blut und die Nerven, ein reicheres, gesteigertes Leben entfalten, ihre Kraft gleichsam zusammennehmen, um dem fremden, zerstörenden Einflusse nicht zu erliegen. Durch diese Lebenssteigerung geschieht es nun, dass der Körper in vielen Fällen Jahre lang scrophulöse Verbildungen trägt, ohne ihnen gänzlich zu erliegen. Es scheint *Jahn*, als vermöge eine Scrophelproduction, wie mächtig sie immer sei, das sie tragende Organ so lange durchaus nicht zu zerstören, als die bezeichnete Reaction des Lebens regelrecht bleibt und nicht ausartet, indem sie entweder nach allen ihren Richtungen oder nach einzelnen Seiten hin entweder zu schwach oder zu heftig sich darstellt. Werden nun, wie es so häufig geschieht, einzelne der in ihrer Vereinigung und Totalität die Reaction des Organismus gegen die Krankheit begründenden Lebensbewegungen excessiv, so sind Entzündung, Krämpfe, Profluvien und ähnliche pathische Zustände gegeben, je nachdem entweder die Reaction des Blutgefässsystems, oder die des Nervensystems, oder die des vegetativen Systems ungezügelt hervorbricht. So wird der Organismus zerstört, indem das Nervensystem unter den heftigen Krämpfen erlahmt,

oder die Entzündung in Eiterung ausgeht u. s. w. Des Leibes Leben liegt im Blute. Bei scrophulösen Afterproductionen ist daher die zur Erhaltung der Organisation so nothwendige Reaction des Lebens durch Kräftigung des Blutsystems da, wo sie fehlt, am besten hervorzubringen, und da, wo sie zu schwach ist, am sichersten höher zu stellen. Mit allem Rechte glaubt daher *J.*, das das Blutleben in seinem Innersten mächtig stärkende Liebensteiner Wasser ein gewaltiges Mittel bei jenen Bildungen genannt zu haben. Vorsicht ist aber bei seinem Gebrauche nothwendig, und man muss auch im Verlaufe der Cur auf Potenzirung des Resorptions- und Verflüssigungsprocesses denken. Verderblich wird die Scrophel hauptsächlich dadurch, dass im Umkreise der Knoten Entzündung und Eiterung sich einstellt. Ist einmal Neigung zur Entzündung da, so kann das Eisen zu ihrer Ausbildung viel beitragen. Die Radicalheilung der Scropheln gelingt nur dann, wenn man, nachdem das Schlagadersystem erhoben und gekräftigt, hiermit aber das Lymphsystem zurückgestellt worden ist, eifrig daran arbeitet, die Producte und Residuen des Krankheitsprocesses zur Auflösung und Ausscheidung zu bringen, was eben nur durch die erwähnte Höherstellung der entbildenden, verflüssigenden Richtung des reproductiven Lebens möglich ist. — Wie gegen Scropheln, wirkt das Eisen und das Liebensteiner Wasser gegen Afterproductionen, Tuberkeln, Scirrhen, Encephaloiden, Blutschwämme, Polypen und ähnliche Bildungen. Das Leben kämpft gegen sie, wie gegen die Scrophelknoten. Ist die Reaction zu schwach, oder fehlt sie, so lässt sich durch Stahlmittel, namentlich durch Liebensteiner Wasser viel ausrichten. *Autenrieth*, *Justamond*, *Carmichael* haben von Eisenmitteln in scirrhösen Degenerationen grossen Nutzen gesehn. — Häufig wird bei der Reaction gegen Afterbildungen eine Richtung excessiv, während die andern zu schwach sind. Bei Tuberkeln im Gehirn oder an den Nerven treten oft heftige Reactionen der Nerven, starke Krämpfe ein, während die vasculöse und vegetative Reaction ohnmächtig ist. Bei Scirrhus des Uterus kommen profuse Schleimflüsse, excessive Reactionen des vegetativen Lebens der Genitalien vor, während das vasculöse und sensitive Leben zu keinem Kampfe wider die Krankheit fähig ist. Reactionsexcesse dieser Art sind dadurch zu heben, dass man die

zu schwachen Richtungen der Reaction kräftigt, wodurch die excedirenden den übrigen nun kräftiger gewordenen gleich geordnet werden, und in ihnen gleichsam zerfliessen. So kommen die einzelnen Seiten der Gesammtreaction ins Gleichgewicht. Welche Seite der Reaction nun auch unkräftig sein mag, immer ist das die Kraft des Blutlebens hebende Eisen das erste und beste Hülfsmittel, wenn keine Excesse in der Gefässreaction da sind. So kann das Liebensteiner Wasser bei Krämpfen, profusen Ergiessungen von Schleim, Serum, Samen, Speichel, Menstrualblut in Folge von Aftergebilden segensreich wirken. *Jahn* erinnert aber eindringlich daran, dass das Eisen nur mit Vorsicht in den eben genannten Krankheiten angewendet werden dürfe. Leicht ruft es Entzündung im Umkreise der Aftergebilde hervor. Diess gilt namentlich bei tuberkulöser Verbildung der Lungen, da diese, aus bekannten Gründen, mehr zur Entzündung neigen, als andre Organe. — Was in Bezug auf das Liebensteiner Wasser von den Scropheln und den Afterbildungen gesagt worden ist, gilt auch von den Fällen, wo fremde Körper in den Leib gedrungen (Flintenkugeln) und nicht entfernt worden sind, wo die Gicht Kalkablagerungen gemacht hat, wo Blut ausgetreten ist und zu Klumpen sich gestaltet hat, wie nach Apoplexie, wo Atrophieen und Hypertrophieen statt finden u. s. w. — Eine Reihe von Krankheiten hat ihren Grund in einem excessiven Vortreten des organischen Verflüssigungsprocesses. Hieher gehören sämmtliche Profluvien, wenn sie nicht symptomatisch in Gefässreizung der Secretionsgebilde oder in andern Affectionen begründet sind, die Schleimflüsse, der wahre Samenfluss, der Milchfluss, die Schweisssucht, die torpiden Wassersuchten. Hier ist Eisen ein Hauptmittel; es wirkt hier auf den Quell aller organischen Bildung, das Arterienblut, erhebt die bildende, centripetale Richtung des reproductiven Lebens und hält die entbildende, centrifugale Richtung des Lebens nieder. Das Liebensteiner Wasser ist hier vorzüglich, natürlich in Verbindung mit den passenden Mitteln. — Eisenmittel sind von jeher gegen Nervenzufälle, Nervenschwäche, erhöhte Nervenreizbarkeit gerühmt worden. In höhern Graden stellen sich diese Zufälle als Hypochondrie und Hysterie dar. Eisenmittel helfen hier radical, analeptische bringen nur momentane Hülfe. Krankheitszustände, die der Hypochondrie und Hysterie

im Wesentlichen sehr ähneln, kommen auch auf einzelne Kreise des Körpers beschränkt, ganz örtlich vor. Es gehört hieher die erhöhte Reizbarkeit der Sinnesorgane, jene von einigen Engländern so schön geschilderte Reizbarkeit der Verdauungswerkzeuge, die so schwer von Subinflammation, Inflammation, erhöhter Venosität, einfach vermehrter Absonderung in diesen Gebilden zu unterscheiden ist, ferner die erhöhte Reizbarkeit der Harn- und Geschlechtswerkzeuge, der Haut, des Herzens u. s. f. *J.* nennt diese Zustände locale Nervenerethismen. Partiale Erethismen des Gangliensystems sind eigentlich die Anfänge und Grundlagen der Hypochondrie und Hysterie, denn diese gehen in der Regel von einer Reizung eines grössern Organs, der Genitalien, der Verdauungswerkzeuge u. s. w. aus. Diese Reizung geht in immer weitere Kreise aus, bis endlich das ganze Gangliensystem ergriffen und in Disharmonie mit dem Spinal- und Cerebralsysteme gerathen ist. Gewöhnlich sind die Geschlechtstheile oder die Verdauungswerkzeuge ursprünglich befallen, und Hysterie und Hypochondrie gestalten sich nach ihrem verschiedenen Anfangspuncte immer verschieden, so dass der Kundige wieder von ihrer verschiedenen Gestaltung und Ausprägung rückwärts schliessen mag auf ihren Keim und Ursprung. An Nervenschwäche ist bei den genannten Krankheiten nicht zu denken; sie beruhen vielmehr auf einem gereizten Zustande der Ganglienerven. Gegen diese Nervenreizungen wirken die Eisenmittel, namentlich das Liebensteiner Wasser wunderbar. — Durch starke Quecksilbercuren wird der Organismus zerrüttet. Hier ist ein doppelter Fall: einmal verhält sich Quecksilber noch im Leibe (woran nach *Autenrieth's*, *Zeller's*, *Wöhler's* u. A. Versuchen nicht zu zweifeln); zweitens ist die Stimmung, in die es die organischen Systeme versetzt hat, geblieben. Der erste Fall ist seltener und scheint nur da vorzuliegen, wo ungünstige Einflüsse, Erkältung u. dgl., auf die Haut und die übrigen Auswurfsorgane gewirkt, und die Elimination des Stoffes, die er durch seine Wirkung selbst einleitet, verhindert haben. Hier helfen ausleerende Mittel, Schwefel u. s. w. Der zweite Fall ist häufiger; hier helfen Eisenpräparate, namentlich Stahlquellen, deren Wirkungen denen des Quecksilbers schneidend entgegen stehen. Das Quecksilber begünstigt den organischen Verflüssigungsprocess, die cen-

trifugale Richtung des reproductiven Lebens, Eisen dagegen hebt die centripetale Richtung der Vegetation. Alle Krankheiten, in denen Quecksilber hilft, zeichnen sich dadurch aus, dass sich die bildende Richtung des vegetativen Lebens übermässig hervordrängt und Afterproductionen erzeugt. Wird eine Quecksilbercur nicht gehörig durchgeführt, so wird die Krankheit latent gemacht, aber ihr Feuer glimmt unter der Asche fort. In den Fällen, wo man diesen Zustand vermuthen darf, sind Eisenmittel, vorzüglich die stärkeren Eisenwasser äusserst wichtig. Liegt wirklich Syphilis noch im Hintergrunde, so bringen sie diese dahin, dass man sie deutlich erkennen kann. Es geschieht diess dadurch, dass Eisen, als ein Mittel, das den Bildungstrieb mächtig hervorruft, der in dem Ausschweifen desselben begründeten Syphilis nicht feindlich entgegensteht, sondern vielmehr bei ihrem Fortkommen behülflich ist, eben so aber dem der Syphilis feindlichen, sie bindenden und niederhaltenden Quecksilber geradezu entgegenarbeitet. Kommen in den fraglichen Fällen bei dem Gebrauche des Eisens keine syphilitischen Zufälle zum Vorschein, so ist die Syphilis gewiss nicht occult geworden. Diess ist wichtig! — Aehnliche Zustände, wie das Quecksilber, scheinen Gold, Silber und Kupfer im Körper hervorbringen zu können. Ob Eisen hier helfe, dass hat *J.* noch nicht erfahren. Aber gegen Jodinekrankheit leisten Eisen und Stahlwasser die besten Dienste. — Die angegebenen Krankheitszustände sind die vorzüglichsten von denen, in welchen Eisen- und Stahlwasser nützlich sind. *J.* schliesst mit dem Wunsche, dass man diesem Mittel endlich einmal wieder mehr Gerechtigkeit widerfahren lassen möge. (H—l.)

255. Ueber die Mineralquellen in Frankfurt an der Oder. Vom Dr. *J. S. Löwenstein*, prakt. Arzte daselbst. (Horn's Archiv. Juli. August. 1830.) — Die Frankfurter Mineralquellen befinden sich in einem Garten vor dem Lebuser Thore, in einer angenehmen Gegend, nahe der nach Berlin und Küstrin führenden Chaussée und unfern der Oder; unter den drei verschiedenen Badeanstalten ist die des Hrn. *Gröschke* die vorzüglichste; mit ihr ist zugleich ein Dampfbad verbunden. — Schon im 16ten Jahrhunderte rühmt ein damaliger Physicus Dr. *Jobst* die Heilkräfte einer jetzt nur weniger bedeutenden Quelle vor dem Gubener Thore, des *Kellensprings*. *Agricola*,

Turnheuser und *Meisner* in seiner Bergchronik rühmen den sogenannten Steinbrunnen; selbst Dichter, wie *Abolus* und *Schlosser*, feierten denselben durch lateinische Distichen. — Auf die eisenhaltigen Mineralquellen Frankfurts machte aber zuerst der Professor *Cartheuser* (Rudimenta oryctographiae Francofurtanae, 1755) aufmerksam; er beschreibt es als ein durchsichtiges, krystallhelles, aus 6 sich in einem Graben sammelnden Mündungen in einem Garten der Lebuser Vorstadt hervorquellendes Wasser, das am Rande bald einen gelben, lehmigen Ocher absetzt; das umgebende Erdreich ist schwarz, feucht und fett und sehr fruchtbar; das Wasser hat frisch und namentlich Morgens früh getrunken einen starken, mehr angenehmen Eisenvitriol-Geschmack, aber keinen merklichen Geruch (nach Herrn Dr. *L.* riecht es etwas nach Schwefelwasserstoff); in Gefässe gefüllt zeigt es viel Luftbläschen, die auf der Oberfläche einen langsam verschwindenden Schauder bilden. Aus mehreren damit angestellten chemischen Versuchen zieht *Cartheuser* das Resultat: dass der Brunnen eine mässige Menge eines feinen Eisenvitriol-Bestandtheils und einige alkalische oder Kalkerden enthalte, daher innerlich und äusserlich bei verschiedenen Krankheiten von Schwäche und Schlaffheit der festen Theile, bei Magenschwäche, Magenruhr, chylösem Durchfall, Harnruhr, Incontinentia urinae, einfacher Medorrhöe u. s. w; desgl. in gewissen Krankheiten der Haut und der Glieder, die ihren Ursprung aus einer Erschlaffung der festen Theile haben, sehr vortheilhaft stärkend wirke. Später bestätigten *Berends*, *Frank*, *Hartmann* Vater und Sohn, *Schuhmacher* u. A. *Cartheuser's* günstiges Urtheil über den Werth dieser Quelle; *Berends* empfahl sie im J. 1822 als ein mildes, stärkendes Mittel, das, mit Ausdauer angewendet, in den mannichfaltigsten Schwächekrankheiten wahrhaft nütze, gleichviel ob sich die verminderte Lebensthätigkeit im Gesammtorganismus oder mehr in den Nerven, oder im Lymphsysteme und in den Drüsen offenbare; er liess sie meist zu Bädern, aber einige Male auch zum Trinken benutzen. Der Frankfurter Professor und Physikus Dr. *Petrus Immanuel Hartmann* rühmt sie in gichtischen und rheumatischen Zufällen, in langwierigen Hautausschlägen, in Nervenschwäche, besonders

nach Selbstbefleckung und Missbrauch der Wollust, in schleimigen Augenentzündungen und Triefen der Augen (als Waschmittel), er liess sie in Form milchlauer Bäder brauchen, deren gewöhnlich 24 bis 30 zur Cur hinreichend waren. — Der Regimentsarzt Dr. *Schuhmacher* fand sie bei zurückgebliebener Schwäche und Steifheit und Contracturen der Glieder Verwundeter, bei Lähmung der Füsse nach Anfällen von Schlagfluss, bei Nervenschwäche und gichtischen Krankheiten sehr heilsam. — Ganz neuerlich (1830) machte der Regierungs-Medicinalrath Dr. *Frank* auf ihren starken Gehalt an Eisenoxydul aufmerksam und empfiehlt sie in allen Krankheiten, wo es darauf ankommt, das Hautorgan zu beleben und zu stärken, den Ton der Faser zu erhöhen und die Thätigkeit der Systeme des Körpers anzuregen: namentlich in chronischen Rheumatismen und Gichtaffectionen, in Lähmungen, bei allgemeiner Schwäche, krankhafter Sensibilität, Neigung zu Krämpfen, Unregelmässigkeiten der Menstruation, im weissen Flusse, in der Bleichsucht, bei Verdauungsschwäche, Magenkrampf, Hämorrhoidalleiden, wo nicht Vollblütigkeit vorhanden ist, u. s. f. Uebereinstimmend mit diesen erklärt sich der Regierungs-Medicinalrath Dr. *Hartmann*; er räth namentlich, den sich in grosser Menge absetzenden Eisenocher den Bädern beizumischen. — Die angegebenen Resultate bestätigt Herr Dr. *L.* aus eigener, wenn auch noch nicht langwieriger Erfahrung und verspricht zugleich für die Folge jährliche Berichte über die Erfolge des Gebrauches der Frankfurter Mineralquellen, die im Allgemeinen in allen den Fällen, in welchen andere eisenhaltige Brunnen empfohlen werden, angezeigt sind, also in allen Krankheiten, die auf Schwäche beruhen, sei es nun, dass diese Schwäche durch Blutverlust oder durch übermässige Entleerung anderer edler Säfte, durch Pollutionen, Onanie, nach langwierigen habituellen Diarrhöen entstehe, und dass sie der abnormen Qualität des Blutes ihr Dasein verdanke, bei Mangel an Cruor, in der Chlorosis und in andern kachektischen und kakochymischen Zuständen des Organismus; — ganz vorzüglich da, wo die Schwäche mehr im Nervensysteme ihren Heerd hat, in den verschiedenen Arten der fieberlosen krampfhaften Leiden; ferner in der

Reconvalescenz nach schweren, langwierigen Krankheiten; endlich hat man sie auch gegen chronische Exantheme und gegen Arthritis empfohlen. Contraindicirt ist ihr Gebrauch in den verschiedenen Gattungen der Phthisis, bei Vollblütigkeit, Neigung zu Congestionen nach edlen Theilen, während der Menstruation, in der Schwangerschaft; oder sie dürfen hier doch nur mit grösster Vorsicht angewendet werden. — Die erste sehr unvollkommene chemische Analyse stellte *Cartheuser* an; eine zweite wurde 1782, und eine dritte 1809 von *John* unternommen. Bei einer 1818 und 1825 vom Regierungs-Assessor und Apotheker *Alberti* angestellten Analyse fanden sich in einem Pfunde zu 16 Unzen: Schwefelsaures Natrum $\frac{7}{8}$ Gran. Schwefelsaurer Gips $\frac{1}{3}$ Gr. Salzsaures Natrum $\frac{2}{3}$ Gr. Salzsaure Talk- und Kalkerde eine nicht wägbare Menge; Eisenoxyd $\frac{7}{8}$ Gr. Kohlensaures Gas $\frac{5}{8}$ Kubikzoll. Im Mai 1830 veranstaltete Herr Apotheker Dr. *Moldenhauer* zu Frankfurt eine genaue Untersuchung; er fand die Temperatur des reichlich zufliessenden, im Bassin enthaltenen Wassers + 8 Grad Réaum., bei einer Temperatur der Atmosphäre von + 17 Grad Réaum. Das specifische Gewicht im Vergleich zu destillirtem Wasser wie 1,000 : 1,102; die Farbe gelblich klar, der Geschmack etwas herbe, kühlend, der Geruch zeigt den Gehalt von Schwefelwasserstoffgas an. — In 6 Pfunden oder 96 Unzen Wasser finden sich: freie Kohlensäure 75,00 Kubikzoll. Freie Hydrothionsäure 0,96 K. Z. Salzsaures Natron 9,500 K. Z. Salzsaure Magnesia 6,040 K. Z. Salzsaures Kali 0,250 K. Z. Kohlensaures Eisenoxydul 5,803 K. Z. Kohlensaurer Kalk 2,169 K. Z. Salzsaures Mangan 0,250 K. Z. Kieselerde 1,200 K. Z. Extractivstoff 2,300 K. Z. Verlust 0,738 K. Z. Summa 28,250 K. Z. (L.)

256. Im Bad Rehburg befanden sich im Sommer 1829 1072 Curgäste, inclus. der sich nur einen oder einige Tage aufhaltenden Vergnügenden. Die ausgezeichnete Wirksamkeit des Bades zeigte sich besonders gegen Gicht, Lähmung, Rheumatismus, freiwilliges Hinken, Scropheln, Schwerhörigkeit, Leberverhärtung mit Wassersucht, Tiefsinn und Schrecken, und selbst gegen einen Fall von angehender Lungenschwindsucht, wo bereits Blut- und eiterartiger Schleim-

auswurf eingetreten war. [Brunnenarzt Dr. *Albers* in Hufel. J. Novbr. 116—119.] (Oe.)

257. Der Alexisbrunnen, eine neuerlich untersuchte Stahlquelle in der Nähe des Alexisbades; von Dr. *Curtze*, Herz. Anhalt. Hofr. und Leibarzt. Diese reichlich fliessende Stahlquelle ist im J. 1829 von Dr. *Trommsdorff* chemisch untersucht worden, wodurch folgendes Resultat gefunden ward. Ein Pfund Wasser zu 16 Unzen enthält: Freies kohlensaures Gas 8 Kub. Z. Extractivstoff 0,218. Hydrochlorsaure Talkerde 0,128. Schwefelsauren Kalk 0,066. Schwefelsaure Talkerde 1,363. Schwefelsaures Natron 1,525. Kohlensaures Eisenoxydul 0,403. Kohlensaures Manganoxydul 0,224. Kohlensauren Kalk 0,557. Kieselsäure 0,178 Gran. Summa 5,662 Gran. Ein sehr glückliches Verhältniss der einzelnen Bestandtheile. Keine grosse Menge Salz schwächt die tonische Kraft der metallischen Bestandtheile, und letztere sind wiederum in einer hinreichend grossen, doch nicht zu grossen und erhitzenden Menge vorhanden. Es ist ein leicht verdauliches, leicht in die Säfte übergehendes, stärkend auflösendes Wasser, wie es sich auch bereits bei chronischer Magenschwäche, Erschlaffung des Unterleibes u. s. w. bewiesen hat. — Besonders ist der ausgezeichnet reiche Gehalt an kohlensaurem Manganoxydul, der dem Eisen gewiss eine ganz eigne Wirkungsart verleiht. — Die Quelle ist bereits gefasst, überbaut und durch einen schattigen Spatziergang mit den schon vorhandenen Badeanlagen in Verbindung gesetzt. [Hufel. J. Novbr. S. 120 f.] (Oe.)

258. Das Anabain; vom Regierungsrath Dr. *Neumann* in Aachen. (Medic. Conversationsblatt, No. 48, 1830.) — Alle Tagwasser haben die Temperatur der Luft und des Bodens, mit welchen sie in Berührung sind. Aber so oft die Erde aus der Tiefe Wasser nach der Oberfläche sendet, ist es warm, viel wärmer, als Luft und Erdoberfläche, ganz unabhängig von der Temperatur beider, daher es fast immer dieselbe Temperatur behauptet, gleich den organischen, besonders thierischen Körpern. Es mag vielerlei Apparate geben, durch welche die Natur aus der Erde Tiefen Wasser emporhebt; wir kennen keinen einzigen. Das Wasser der Thermen ist selten, vielleicht nie reines Wasser. Es enthält vielerlei Bestandtheile; drei fehlen ihm nie, Kochsalz, kohlensaures Natrum und Anabain. *Lem-*

monier entdeckte dieses 1747 zuerst in dem Schwefelwasser zu Barèges. Man nannte es dann Extractivstoff, bis es *Vauquelin* genauer bestimmte. Man fand es nun in allen warmen Schwefelquellen, endlich auch in andern warmen Quellen, und der Fleischbrühengeschmack, den fast alle haben, namentlich die Wässer von Karlsbad, Wisbaden, Baden, Gastein, scheint von nichts Anderem herzurühren. Es gleicht dem thierischen Schleime, verhält sich nur anders gegen Metallauflösungen und geht nie in Fäulniss über. In 24 Kilogrammen des Aachener Kaiserquells ist ohngefähr 1 Gramme desselben enthalten. Nach *Monheim* geben die Thermen von *Aachen* und *Burtscheid* täglich wenigstens 10 Centner dieser Substanz. Rechnet man, wie viel alle Thermen Deutschlands, Frankreichs und Italiens jährlich geben, so kommt ein in Erstaunen setzendes Resultat heraus. Aber diese Quellen strömen seit Jahrtausenden; die Quantität dieses thierischen Stoffes ist immer dieselbe. Wo ist das unerschöpfliche Magazin, aus dem er genommen wird? Die Thermen liefern uns den Beweis, dass die unendlich thätige, schaffende, zeugende Kraft auch in den Tiefen der Erde nicht schlummert. Sie sendet den Stoff herauf, aus dem sie unter dem Einflusse der Sonne organische Wesen gestaltet. Ihr kann keine menschliche Kunst nachbilden, daher die achtungswerthen Versuche, die Thermen künstlich nachzuahmen, doch nur Versuche bleiben müssen, die nie ihr Ziel erreichen werden. (H—l.)

259. Künstliche Mineralwasser; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 42, 1830.) — Es ist interessant, dass die Idee, Mineralwasser nachzubilden, die *Kreysig* zum Lobredner hat und von *Struve* realisirt worden ist, schon dem unsterblichen *Baco* aufgestiegen ist, wie folgende Worte desselben beweisen: Inter praeparationes medicinarum mirari subit, neminem adhuc inventum, qui per artem thermas naturales et fontes medicinales imitari annixus fuerit, cum tamen in confesso sit, thermas illas et fontes virtutes suas ex venis mineralium, per quas permeant, nancisci etc. (H—l.)

Toxikologie. No. 260 — 267.

260. Vergiftung durch ein Tabaksklystir. Beobachtet und mitgetheilt von Dr. *Grahl* in Hamburg. (Hufel. J. Oct. S. 100—106.) Ein 24jähriges Mädchen litt seit ungefähr 2 Monaten an Schwäche der Unterleibs-

eingeweide, welche sich durch fehlerhafte Digestion bekundete. Ein Chirurg hatte das Uebel für Vollpfropfung der Eingeweide gehalten, und durch Brech- und Purgirmittel dasselbe verschlimmert. — Der Leib war hart und eingefallen, und bei Berührung nicht schmerzhaft, wesshalb Umschläge aus erweichenden Kräutern und Einreibungen aus Linim. vol. mit Ol. Hyosc. verordnet wurden; innerlich bei schwachem und kleinem, doch nicht frequentem Pulse, und bei bleicher, falber und nicht belegter Zunge ein Infus. Valer. ten. mit Liq. Kali carb. und einer bittern Tinctur: ausserdem Ol. Ricini, Esslöffelweise mit Fleischbrühe zu nehmen. Nach einigen Tagen konnte zur China übergegangen werden. Am folgenden Tage bekommt sie von einer unbefugten Klystirsetzerin ein Klystir aus einem Aufgusse von 2 bis 3 Loth der stärksten amerikanischen Tabaksblätter mit so viel Wasser eine Viertelstunde gekocht, als zu einem Klystir erforderlich ist. — Nicht zwei Minuten vergehen, so stellten sich heftige Convulsionen mit starkem Röcheln ein, welches nach und nach schwächer wird, und schon nach drei Viertelstunden den Vergiftungstod herbeiführt. — Gerichtliche Section: der wohlgebaute Körper war im Ganzen mässig gut genährt, auf dem Rücken voller Todenflecke, kleinere auf der untern Bauchgegend; der Bauch selbst eher eingefallen, als aufgetrieben; die Pupillen ziemlich weit; der Mund festgeschlossen, die Lippen sehr blass. Der Körper war in den Gelenken biegsam, die Finger etwas krampfhaft eingezogen. — Oeffnung des Unterleibes 1) die Bauchdecke enthielt wenig Fett, noch weniger das Netz, das im Ganzen auffallend röthlich erschien, ohne dass die Gefässe besonders aufgetrieben waren. 2) Der Darmcanal durchgehends stark geröthet, vorzüglich war die Zottenhaut violetroth, mit Blut stark überfüllt, so dass an einzelnen Stellen selbst Blutstreifen statt fanden. 3) Auch die äussere Haut des Darmcanals war durchaus mit Blut überfüllt, und hatte dadurch ein röthliches Ansehn: eben so auch am Mastdarme. 4) Alle Organe des Unterleibes gesund: nur das rechte Ovarium etwas verdickt und vergrössert. Die grossen Gefässe blutleer. 5) Das Hymen fehlte. Brusthöhle: 6) die Lungen auffallend hellroth mit schaumigtem Blute überfüllt, die linke nach hinten etwas angewachsen. 7) Das Herz in beiden Kammern blutleer: im Herzbeutel wenig Wasser. Kopfhöhle: 8) das Gehirn

mit seinen Häuten durchaus normal, nur in der Marksubstanz erschienen die Gefässe etwas blutreicher. Die netzförmigen Adergeflechte nicht überfüllt, die Höhlen enthielten kein Wasser. — Gutachten. Der Leichenbefund, namentlich der Zustand des Darmcanals und der Lungen ist ganz der, den man nach Tabaksvergiftungen beobachtet hat. Der wässrigte Auszug aus dieser Pflanze enthält zunächst und am meisten das giftige Princip derselben. In den Mastdarm gebracht wirkt es nachtheiliger auf den Organismus, als auf das Zellgewebe, am nachtheiligsten vom Magen aus. — Die heftige Entzündung des ganzen Darmcanals kann hier nur dem Reize des Tabaksklystirs zugeschrieben werden, da alle übrigen Organe des Unterleibs gesund erschienen, und der Tod kann nur in Folge der abnormen Blutbewegung nach dem Darmcanale und in den Lungen, und dessen Rückwirkung auf das Nervensystem erfolgt sein. — Der eigenthümlichen Beschaffenheit der Lungen nach Vergiftung durch Tabak erwähnt vorzüglich: *Niemann*, Taschenb. d. Staatsarzneik. S. 483, der seine Wirkung auf den Mastdarm stärker als auf den Magen angiebt. — Noch verdient die Bemerkung *Orfila's* hier eine Stelle: dass der Tabak auf eine nicht leicht zu bestimmende Weise auf das Hirn- und Nervensystem wirke, — (Vorlesungen über gerichtl. Medic. III. 272) da hier der Befund dasselbe fast ganz normal zeigte. (Oe.)

261. Mehrere Beobachtungen über den Biss der Vipern Deutschlands und dessen Folgen bei Menschen und Thieren, von Dr. *H. O. Lenz* in Schnepfenthal, theilt Dr. *F. A. Wagner* in Schlieben in Hufel. J. Octbr. S. 3—22 mit. — Der Verf. hat mit besonderer Vorliebe diesen Gegenstand behandelt, und besitzt ein ziemlich zahlreiches Cabinet lebender Schlangen und Vipern aller Art. Mehrere unglückliche Fälle von dem tödtlichen Erfolge des Bisses der Vipern haben ihn zu einem Vertilgungskriege gegen dieselbe bewogen, den er fortwährend mit grossem Eifer betreibt. Ein Mann, als Schlangenfänger und Schlangenbeschwörer bekannt, verlangte einst die Sammlung zu sehen, und nahm, trotz aller Warnung, Kopf und Hals einer giftigen Viper in den Mund, erklärte sich aber, indem er blutigen Speichel auswarf, für gebissen, und starb unter tiefem Röcheln und mit baldigem Verlust des Bewusstseyns nach 50 Minuten.

Die Section ward ohngefähr 12 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Der ganze Körper war sehr steif, und die Unterkinnlade selbst durch Gewalt nicht zu öffnen; Stirn, Nase und Nasengegend blauroth. Die Zunge stark geschwollen, hinten auf der linken Seite, wo man die Stiche der Vipernzähne sah, dunkel-graublau, inwendig an dieser Stelle tief hinein roth-schwarz. Die andere Seite der Zunge war ebenso geschwollen, aber wie gewöhnlich geröthet; sonst war nirgends eine deutliche Geschwulst bemerkbar. Die Adern auf der Oberfläche des Gehirns waren gewaltig von Blut aufgetrieben. Alles Blut war schwarzroth. Etwas Schleim und schwarzes Blut von der gebissenen Stelle der Zunge in eine frische Wunde bei zwei Kreuzschnäbeln gebracht, erzeugte keine Folgen, obschon einer derselben, nach dem Bisse einer Viper sehr bald starb. — Unsere Viper wird im Allgemeinen häufig über 2 Fuss lang; die Grundfarbe der Oberseite des Körpers ist weiss, mit schwarzer Kopfzeichnung und schwarzem Zickzackstreif über den Rücken hin; oder graubraun mit schwarzbrauner Zeichnung; oder röthlichbraun mit dunkelbrauner Zeichnung. Mitten auf dem Kopfe steht ein grosses Wirbelschild, und dahinter zwei gewöhnlich kleinere Hinterhauptschilder. Wenn unsere Viper, die in Deutschland überhaupt gemein ist, nicht von der schwedischen — von welcher der Verf. aber kein Exemplar besitzt — verschieden ist, so ist er der Meinung, dass *Cuvier's* Ansicht, dass sie der wahre Coluber chersea des *Linné* sei, richtig ist. Dagegen ist die in Frankreich häufige Viper, die der unsrigen ganz ähnlich sieht, aber auf dem Kopfe lauter kleine, körnige Schuppen hat, der wahre Coluber Berus des *Linné*. — Was die Vertilgung unserer Viper betrifft, die gewiss Jeder, für das allgemeine Beste besorgt, für nöthig erachtet, so ist es nicht schwer, dieses Thier zu tödten, da es gewöhnlich, wenn man es findet, liegen bleibt, oder nur langsam davon schleicht. Ueberhaupt ist es langsam, springt nie (was man ihm doch fälschlich Schuld giebt) und ist nur so weit gefährlich, als sein Kopf und Hals reicht, den es mit Blitzesschnelle hervorschiesst. Auch führt es nur den Vertheidigungskrieg und verfolgt seinen Feind nie. Durch Stiefelleder dringen seine äusserst feinen Zähnchen, so wie durch Alles, was hart ist, nicht durch; eher zersplittern sie, da sie sehr zerbrechlich sind; durch weiches Handschuhleder,

Tuch u. s. w. dringen sie dagegen durch, als ob ihnen fast nichts entgegenstände. Selbst im Tode sind übrigens ihre Giftzähne noch gefährlich, wovon sich der Verf. bestimmt überzeugt hat; daher muss der Kopf verbrannt, oder in einen Sumpf versenkt werden. — Welches Mittel bedient sich nun die Natur, um der übergrossen Vermehrung der Vipern, die sich zahlreich fortpflanzen, Einhalt zu thun? Was von Menschen erlegt wird, will wenig sagen, denn nur wenige wagen den Kampf. Der Verf. hat sein Auge hauptsächlich auf den Bussard (Falco Buteo) gerichtet. Es ist ein herrlicher Vogel, der fast einzig von Mäusen, Maulwürfen, Ratten, Fröschen und Schlangen lebt, und allerwärts hoch geehrt und geschont werden sollte. Mehrere Versuche zeigten dem Verf., dass dieselben Ringelnattern und Blindschleichen (Orgius fragilis) ohne Umstände angreifen, zerreissen und verschlingen. In der Viper (auch Kreuzotter genannt) erkennt der Bussard aber seinen Todfeind, nur erst ausgewachsen wagte er den Kampf mit derselben: er fasste sie mit seinen gewaltigen Krallen, schlug unter heftigem Schreien mit den Flügeln, hielt den Kopf hoch, zielte und hieb plötzlich mit Bl tzesschnelle sicher zu: packte mit dem Schnabel den Kopf der Schlange und zerknirschte ihn. Erst als das Thier völlig leblos schien, fasste er es wieder beim Kopfe, und schlang es, diesen vorweg, ganz hinunter. Die Giftzähne der Viper befanden sich nicht unter dem ausgeworfenen Gewölle (Ballen von unverdaulichen Dingen), und dennoch befand sich der Bussard fortwährend im besten Wohlsein. (Oe.)

262. **Todesfall, durch Einathmen der Dämpfe von Salpeteräther**, bei einem Dienstmädchen eines Droguisten zu Hay in Berconshire, die in ihrem kleinen Schlafbehältnisse ein Gefäss mit drei Gallonen dieser Flüssigkeit zerbrochen hatte. Man fand sie in der, mit Salpeterätherdämpfen erfüllten Kammer mit unveränderten Gesichtszügen todt im Bette liegen. Die gerichtliche Section des Unterleibes (die übrigen Höhlen blieben uneröffnet) zeigte geringe Röthe der innern Oberfläche des Magens, Aufgedunsenheit der demselben nahe liegenden Gedärme, im Uterus einen männlichen, 3 Monate alten Fötus. — Dieser Fall veranlasst Vergleichungen mit den höchst ähnlichen Resultaten, welche Erstickung durch Kohlensäuregas darbietet. Dr. *Schenk* — *Singer* erzählt 2 Fälle, in wel-

chen der Tod durch die Dämpfe des brennenden Holzes verursacht worden war, und bezeichnet die Blässe des Gesichts als eine merkwürdige Begleiterin der Hirncongestion, macht auch die gerichtlichen Aerzte auf den hohen Ausdruck der Ruhe in den Gesichtszügen, als ein generelles, characteristisches Merkmal dieser Art von Vergiftung aufmerksam. — Die Dämpfe des Salpeteräthers wirken als narcotisches Gift mächtig auf den Organismus. Ein junger Mann, der Schwefeläther eingeathmet hatte, fiel in einen bewusstlosen Zustand, und blieb einige Stunden lang apoplectisch, bis er in reinere Luft gebracht wurde. — Schliesslich ist die Unvollkommenheit der Obduction um so mehr zu rügen, da Schwangerschaft und ein entzündlicher Zustand des Magens vorhanden war, der leicht von andern Giften herrühren konnte. (Froriep's Notizen No. 614. p. 316—319.) (M—i.)

263. Dr. *Whiting* und *Stephens*, **über die Wirkungen der Blausäure.** (Gerson und Julius S. 524—526.) — In der am 10ten Mai 1830 gehaltenen Versammlung der Londonschen heilkundigen Gesellschaft theilte *W.* folgende Vergiftungsgeschichte mit. Der Selbstmörder verschluckte erst eine Gabe wesentliches Oel von bittern Mandeln, und als dieses nicht hinreichend wirkte, den Inhalt eines Unzenglases mit *Scheel*'scher Blausäure. Er vermochte noch fünf englische Ellen weit zu gehen, wo man ihn an eine Wand gelehnt fand. Er war theilweise noch bei sich und besass hinreichende willkührliche Gewalt über seine Beine, starb aber nach wenigen Minuten. (Die Menge des verschluckten Oels mochte ungefähr 2—3 Quentchen betragen haben). Bei der Leichenöffnung fand man im Magen die Gefässe der Schleimhaut sehr geröthet, so auch in den obern Gedärmen, und im Gehirn war ein Zustand von Gefässvollheit wahrzunehmen. Es fand sich darin mehr Wasser als gewöhnlich, jedoch nicht sehr viel, und die Farbe des Hirnblutes war unverändert. Die Magenschleimhaut und der obere Theil des Duodenum strotzten von Blut. Alle Schleimdrüsen waren sehr gross, gefüllt und hervorstehend, besonders nach der grossen Curvatur. Im Magen fand sich viel Blausäure. Als man die Flüssigkeit im Magen und die im Gehirn, jede besonders, gesammelt, rochen beide gleich stark, doch war ein Chemiker ausser Stande, was auch *Orfila* wahrnahm, die Blausäure in der Gehirnflüssigkeit durch chemische Zerlegung

aufzufinden. Zufällig hatte man sich, da man den Selbstmörder für ohnmächtig hielt, des flüchtigen Laugensalzes bedient, jedoch ohne Erfolg. — *Stephens* theilt noch einige Versuche mit. Er gab 18 Hunden, bei denen die Hundswuth erschienen war, Blausäure, und fand, dass 5, 6—8 Tropfen nur die grössere Hälfte der Hunde zu tödten vermochten; die jüngsten starben zuerst; andere verlangten eine viel grössere Gabe, und 3 bis 4 vertrugen die Säure, ohne davon zu sterben. Die letzteren fielen hin, lagen eine Zeit lang ächzend, kamen wieder zu sich, bekamen eine zweite und dritte verstärkte Gabe mit eben so geringem Erfolge, und mussten zuletzt durch andere Mittel umgebracht werden. Aus diesen Versuchen schloss *S.*, dass die Blausäure, wo sie nicht schleunig wirkt, ganz wirkungslos bleibt und dass die Beschaffenheit einiger Hunde gegen ihren Einfluss fast gesichert ist. Auch bei Katzen scheint etwas Aehnliches statt zu finden, und mehrere, die erst wenige Tage alt waren, mussten, da wiederholte Gaben wirkungslos blieben, noch ersäuft werden. Bei Fasanen und einigen andern Vögeln war ein mit Blausäure benetzter Faden, in ihren Hals gebracht, schon völlig hinreichend für den beabsichtigten Zweck. (Mr.)

264. *Simeon's* **neues Mittel, die giftige Wirkung der Blausäure aufzuheben.** (Aus La Clinique 1829. No. 10 — in Gerson und Julius S. 527.)— *Simeon*, Apotheker am Ludwigshospitale zu Paris thut durch Versuche dar, dass das Chlor die Blausäure zersetze. Er hatte einer Katze, der man 2 Tropfen von dem Gifte beigebracht hatte, und die alle Symptome der Vergiftung an sich trug, eine grosse Menge Chlorwasser in die Kehle gegossen, worauf das Leben des beinahe schon todten Thieres wieder erwachte und auch die Kräfte bald so zunahmen, dass es am andern Tage völlig gesund war. *S.* hat diese Versuche wiederholt und auch *Orfila* hat sie bestätiget. (Mr.)

265. **Chlorine als Gegengift der Blausäure.** (Aus den Annales de Chimie von *Gay-Lussac* und *Arago*, mitgetheilt in Fror. Not. No. 614, p. 319. 320.) Die Herren *Nonat* und *Persoz* tröpfelten die Säure in die Augen von Hunden und wendeten das Gegenmittel immer in einem andern Stadium an. Beim ersten Hunde wurde die Chlorine angewendet, als derselbe unruhig zu werden begann. Sie bewirkte fast unmittelbare Er-

leichterung; die Respiration wurde regelmässiger, und nach wiederholtem Erbrechen und Ausleerung des Darmcanals schien das Thier vollkommen hergestellt zu sein. Beim zweiten Hunde war beim Eingeben der Chlorine bereits Tetanus eingetreten. Der fernere Fortschritt der Symptome wurde zwar gehemmt, obschon die Besserung nicht so sichtlich war, wie bei No. 1. Die Unruhe, die Dyspnoea und die Convulsionen dauerten noch 10 Minuten fort, bis endlich Erbrechen und mit ihm entschiedenes Nachlassen aller Symptome eintrat. Den folgenden Tag wurde die Säure eben so eingetröpfelt wie vorher, aber nachher keine Chlorine angewendet, und beide Hunde mussten sterben. Bei einem dritten Versuche wurde die Anwendung des Gegenmittels verschoben, bis die Respiration 25 Secunden lang ganz unterdrückt war. Das Thier kämpfte offenbar mehrere Stunden lang mit dem Tode, wurde aber endlich wieder ins Leben zurückgeführt. Auch die paralytische Affection der Hinterbeine verschwand und war nach 10 Tagen nebst den andern Symptomen gar nicht mehr zu bemerken. Bei 2 andern Hunden von fast derselben Grösse, wurde erst die Vena cruralis blos gelegt, und von den umgebenden Theilen sorgfältig getrennt. Alsdann liess man auf dieselbe einen Tropfen Blausäure fallen, und die Wirkung zeigte sich augenblicklich. Der eine Hund, welcher sich selbst überlassen blieb, starb binnen wenigen Minuten. Dem andern waren einige Tropfen Chlorine auf die Vena cruralis getröpfelt und der Fortschritt der Symptome dadurch vollständig gehemmt worden, und nach einigen Stunden schien sich der Hund, abgesehen von der Wunde, ganz wohl zu befinden. — Chlorkalk und Chlornatron äusserten nicht diese neutralisirende Wirkung auf die Blausäure. (M—i.)

266. Mehrere Versuche, welche nach dem Vorgange *Simeon's* von *Persoz* und *Nonat* an Hunden angestellt worden sind, haben gezeigt, dass die Chlorine ein äusserst wirksames Gegenmittel gegen die Blausäure ist. (Medic. Conversationsblatt, No. 50, 1830.)
(H—l.)

267. *Jolly's* Fall von Erscheinung durch Vergiftung mit Tollkirschen. (Aus Nouvelle Bibliothèque medicale 1828 Juill. — in Gerson und Julius S. 500—509.) — Ein Kranker nahm anstatt einer Abführung 46 Gran (?) Tollkirschen. Nach einer Stunde

empfand er heftiges Kopfweh, hauptsächlich in der Augenhöhlengegend, mit übermässiger Röthung der Augen, des Gesichts und darauf des ganzen Leibes. Nach wenigen Minuten war die ganze Oberfläche gleichmässig roth, wie beim Scharlach, eben so innerlich die Kehle. Die Harnwege waren schmerzhaft gereizt, und der Kranke vermochte nur wenige dunkelrothe, blutige Tropfen mit Mühe zu entleeren. *J.* verordnete sogleich einen starken Aderlass, schleimige Getränke, erweichende Umschläge über den ganzen Leib. Die Urinbeschwerden blieben dieselben, bis noch 20 Blutegel an die Unterbauchgegend gesetzt worden waren, worauf bald Erleichterung folgte. Am folgenden Tage klagte der Kranke nur noch über ein allgemeines Gefühl von Unbehaglichkeit. — Nach dem Pulver und Auszuge der Tollkirsche hat *J.* einen ähnlichen scharlachartigen Ausschlag entstehen sehen, was er denn nun mit der Anwendung dieses Mittels, als gegen den Scharlach schützend, in Verbindung bringt. (Mr.)

VI. Chirurgie und Augenheilkunde.

No. 268—314.

Blutungen, Krankheiten und Verletzungen der Gefässe. No. 268—274.

268. Anhaltendes erschöpfendes Nasenbluten bei einem 70jährigen, scorbutischen Kranken, stillte *Richerand* im Hôpital Saint-Louis durch Tamponirung der vordern und hintern Nasenlöcher, und Compression der Thränenpuncte, aus welchen, nachdem die Nase verstopft war, das Blut in zwei kleinen Strömen hervordrang. [Journ. hebdom. VII. 653. Froriep's Not. 615. p. 336]. (M—i.)

269. Gegen fortblutende Blutegelbisse wendet Herr Obermedicinalrath *Jennemann* zu Schwerin eine kleine Klemme an, welche die blutende Oeffnung zusammendrückt, und leicht genug ist, um einige Stunden hängen bleiben zu können. — Herr *Yeates Hunter* zu Margate bindet bei nicht zu stillender Blutung die Bisswunde mit einem seidenen Faden zu. [Froriep's Not. No. 608. p. 224.] (M—i.)

270. Zur Stillung der Nachblutung aus Blutegelbissen empfiehlt Medicinalrath *Schneider* in Fulda das Aufsetzen eines Schröpfkopfes auf die blutende Stelle. Dickes, stockendes Blut werde dadurch vor diese gebracht und die Blutung gehemmt. [Medic. Conversationsblatt, No. 47, 1830.] (H—l.)

271. Glückliche Heilung der zerschnittenen Carotis dextra. Ein armer Mann von 24 Jahren, der aus Melancholie schon drei Mal sich zu erhängen versucht hatte, versetzte sich mit einem Rasirmesser zwei Querschnitte in den Hals; während der Ausführung verliess ihn jedoch der Muth. Ein zufällig in der Nähe sich befindender Arzt verband die beiden Wunden, deren oberste von der linken Seite des Halses 2 Zoll über den Adamsapfel lief; die unterste, ½ Zoll davon entfernte, 3 Zoll lange, war tief in die Luftröhre eingedrungen, und hatte die Art. carotis und Vena jugul. getrennt. Obgleich von der Verwundung bis zur Unterbindung der Arterie nur 1½ Minute (?) vergangen waren, war doch durch den grossen Blutverlust ein Zustand der höchsten Entkräftung eingetreten; (flüchtige Reizmittel, warmes Fussbad). Als die Vitalität wieder bemerkt wurde, versah der Arzt die zerfetzte Wunde mit Nähten und Heftpflasterstreifen, verordnete in Zwischenräumen Branntwein mit Wasser, liess den Kranken ins Bett bringen, und sicherte die Wunde durch zweckmässige Lage des Kopfs vor dem Aufspringen. Nach 2½ Stunden (10 Uhr Abends): einiges Fieber und grosse Schwäche; statt des Branntweins mit Wasser der zweitägigen Verstopfung wegen Olei Ricini ℥vj., Mixtur aus Tinct. Hyosc. und Kampherkühltrank, aller 3 Stunden. — Den folgenden Tag, früh um 10 Uhr: Kopfschmerz, Schläfrigkeit, reichlicher Stuhlgang, weiss belegte Zunge, schwacher und rascher Puls, grosser Schmerz im Larynx und oben an der Trachea; die verwundeten Theile sehr entzündet, sehr beschwerliches Schlucken, Füsse und Unterschenkel leichenkalt. (Warme Badesteine an die Füsse, Befeuchtung des Halses mit einer Mischung aus Tinct. Opii, Plumb. acet. und Wasser, innerlich alle 1½ Stunden Aether, Laudanum, Kampherkühltrank, Sago mit Xereswein.) Um 4 Uhr Nachmittags: Besserung, Befreiung vom Kopfschmerz. Es ergoss sich wie ein Gluthstrom durch den ganzen Organismus, der Puls hob sich und ward voller. Statt des Tranks von nun

an hauptsächlich salinische Mittel, Abends zuweilen Calomel mit Opium. — Am 2ten Tage wurde der Verband abgenommen; die Wunde sah gesund aus, sonderte guten Eiter ab, die Entzündung war sehr gemässigt. Bei zweckmässigem Verbande und Anwendung des erwähnten Waschwassers erfolgte die Vernarbung bald und vollkommen. [Supplement to the London med. Gaz. No. 142. Froriep's Not. 614. p. 314—316.)

(M—i.)

272. **Die glückliche, durch Operation bewirkte Heilung eines weit verbreiteten Aneurysma in der Armbeuge, welches durch einen Lanzettenstich beim Aderlass entstanden war, theilt Dr.** *Hor. Jameson* mit, in The Maryland Medical Recorder, Vol. I, No. 1. Spt. 1829.— [Froriep's Not. 615, p. 329 — 333]. In der faustgrossen Geschwulst, die sich in einigen Monaten gebildet hatte, liess sich kein Pulsiren bestimmt wahrnehmen. Die Operation verrichtete *J.* durch Aufschneiden des Sackes und Unterbindung der Arterie, indem er diese Manier der Ligatur der Brachialarterie, wegen des grossen Mangels an anastomosirenden Gefässverbindungen, vorzieht. Unterbindet man nehmlich über dem Ram. anastomoticus magnus, so liefe man leicht Gefahr, die nöthige Circulation im Vorderarme zu unterdrücken. — Der Verf. überzeugte sich erst durch Anstechen der Geschwulst, dass dieselbe ein Aneurysma war; dann schlitzte er mit einem Knopfbistouri auf einer eingebrachten Hohlsonde den ganzen Sack auf, entfernte den geronnenen Blutklumpen, legte ober- und unterhalb des Sacks, 2 Zoll entfernt, Ligaturen von thierischer Substanz (animal ligature) um die Arterie, und unterband endlich noch einen Ast, der nach abgenommenem Tourniquet, auf dem Boden der geöffneten Geschwulst, spritzend Blut ergoss. Nachdem die Operation auf diese Weise vollendet war, wurden die aufgeschnittenen Theile an einander gelegt und durch Heftpflaster vereinigt. Im Arme, der in Flanell geschlagen wurde, fühlte der Kranke weder Taubheit noch Abnahme der Wärme, jedoch der Arzt auch keinen Puls. Letzterer fand sich nach 3 Tagen an der Art. ulnaris; 8 Tage nach der Operation wollte ihn der Kranke selbst auch an der Art. radialis fühlen; *J.* konnte keine Spur desselben entdecken. (M—i.)

273. **Arterielle Varices, beobachtet von**

Dupuytren, bei einem Individuum, welchem der Oberschenkel wegen zweier Aneurysmen in der Kniekehle und wegen eines Krebses an einer Zehe abgelöst worden war. Bei der Zergliederung fand man die beiden Schlagadergeschwülste zusammengesunken und leer von Blut und Blutkuchen. Sie sassen in der Arteria poplitea, welche das Volumen der Aorta abdominalis hatte; die untere, von der Grösse eines Taubeneies, war durch einen dünnen breiten Zwischenraum von der obern, die das Volumen einer grossen Mandel hatte, geschieden. Bei beiden bildeten die innern und äussern Häute die Wandungen der Geschwulst, die Fasern der mittleren hatten sich verschoben. In der Arteria poplitea, wie im ganzen Verlaufe der Arteriae tibiales und peroneae, war die mittlere Haut krank, verdickt, gelb, die Fasern derselben an vielen Stellen von einander entfernt; die innere Haut hatte keine Veränderungen erfahren. Hauptsächlich hatten die Arteriae tibiales und peroneae ant. et poster., so wie die der Fusssohle ein zehnmal grösseres Volumen, als gewöhnlich, und hin und wieder traubenförmige Auftreibungen wie Varices. *Dupuytren* schlägt vor, diese Krankheit Varix aneurysmatica zu benennen. Er hat einen ähnlichen Fall schon früher mit Herrn *Dubois* beobachtet; auch Herr *Pelletier* fand vor 20 Jahren bei einem Mädchen, die er wegen ausgedehnter Erweiterung der Art. temporalis und occipitalis operirte, nach dem Tode ähnliche Ausdehnungen bei einigen Arterien der Gliedmassen. [Froriep's Not. No. 612. p. 285—286.]

(M—i.)

274. *Aullier's* **Fall von Obliteration der Pfortader.** (Journ. hebdomad. 1830 Févr. Gerson und Julius S. 488—492.) — Eine 56jährige Frau, von lymphatischem nervösem Temperamente, bekam im 15ten Jahre fliessende Hämorrhoiden, die bis ins 18te Jahr die Menstruation, die dann eintrat, ersetzte. Im 46sten Jahre blieben die Regeln wieder aus und es trat der Hämorrhoidalfluss wiederum ein. Seit einigen Jahren war jedoch auch dieser gestopft, es traten Schmerzen im rechten Hypochondrium ein, und der ganze Körper wurde icterisch. Später schwoll der Leib, Appetit nahm ab, es trat Erbrechen ein, der Körper magerte ab, der Puls wurde klein und schnell, und endlich trat Blutbrechen mit schwarzen Stühlen ein, die Zunge ward trocken und unter Delirien er-

folgte der Tod. — Die Lungen fand man mit kleinen Massen markschwammartiger Substanz durchsäet, die besonders zahlreich gleich unter der Pleura waren. Der linke Herzventrikel war hypertrophisch; die Leber vergrössert, ihre Oberfläche buckelig und ungleich. Die Pfortader war von einem Blutpfropfe völlig obliterirt, der aus mehreren, verschieden gefärbten, neben einander liegenden Stücken bestand. Auf gleiche Weise waren die beiden Aeste der Pfortader und alle ihre Verzweigungen verstopft. Die Wände der Gefässe schienen gesund, nur gegen den Stamm etwas verdickt zu sein. Die Lebervenen waren vollkommen frei. Der Lebergang war offen und enthielt etwas flüssige Galle, der Gallengang dagegen war oberhalb der Stelle, wo er in den ersten einmündet, verwachsen, so wie auch der Hals der Gallenblase durch Auswüchse völlig obliterirt war. Die innere Fläche der Gallenblase zeigte hin und wieder ähnliche Auswüchse, ihre Wände waren verdickt, und äusserlich an vielen Stellen mit dem Pförtner und Duodenum verwachsen. (Mr.)

Wunden, Geschwüre, Geschwülste und Afterproducte. No. 275 — 280.

275. **Die übeln Folgen einer, bei einer Section erhaltenen Wunde,** hob Herr *Adams* an sich selbst nach *Colles's* Methode, durch reines Calomel (3 — 4stündlich 3 Gran, bis zum Speichelflusse). Der Fall findet sich, kurz erwähnt, aus dem Glasgow Medical Journal, Aug. 1830, in Froriep's Not. No. 609. p. 237 — 238, wo ihm mehrere, nichts entscheidende Erörterungen englischer Aerzte über den Grund der schlimmen Folgen von Sectionswunden vorhergehen. *Adams* selbst glaubt, dass Wunden, beim Seciren frischer Cadaver erhalten, leichter bösartig werden, als solche, die man sich bei faulenden Körpern zuzieht, desgleichen, wenn die dem Tode vorhergegangene Krankheit mit serösen Ergiessungen verbunden war. Alle kommen darin überein, dass in dem Körper des Verwundeten eine besondere Disposition, sei sie nun angeboren, oder erworben (durch unregelmässige Lebensweise, Gemüthsunruhe, nächtliches Studiren u. s. w.) vorhanden sein müsse. (M—i.)

276. **Einige Beobachtungen über den Nutzen des rothen Quecksilberoxyds in eigenthümlicher Verbindung bei chronischen Fussgeschwüren;** vom Hrn. Dr. *Tott* zu Rib-

nitz. (Horn p. 487—491.) Geschwüre an den Füssen heilen, wie bekannt, sehr schwer, theils wegen abhängiger Lage der Füsse, theils wegen minder stattfindender Schonung derselben und des durch beide Momente bedingten Säftezuflusses, der entweder eine luxuriöse Granulation, oder ein schlechtes, keiner Granulation fähiges, Eiter zur Folge hat. Wenn unter diesen Umständen den, zur Heilung dieser Geschwüre empfohlenen und auch erprobten, Mitteln noch ein neues hinzugefügt wird, so lässt sich diess nur entschuldigen, wenn diese neue Methode oft, wie diess wirklich geschah, da half, wo andere Mittel vergebens benutzt worden waren. Die Vorschrift zu diesem neuen Mittel ist folgende: Rec. Ung. basilic. ℥j. Hydrarg. oxyd. rubr. ʒj—jj — ℥β allmählich verstärkt, Pulv. herb. Sabin. ℈j. M. D. S. Zweimal täglich mittels Charpie applicirt. Von mehreren, dem Herrn Dr. *Tott* zu Gebote stehenden, Fällen gelungener Heilung von Geschwüren, durch diese Salbe hat derselbe 6 Beobachtungen im Originale mitgetheilt. In 4 Fällen fanden sich Fussgeschwüre, im 5ten ein Geschwür der Vola manus der linken Seite, und im letzten Geschwüre im Umfange des rechten Kniegelenkes. Die Fussgeschwüre waren durch Biss eines Hundes, ein in Suppuration übergegangenes Erysipelas, rheumatische Dyscrasie und eiternde Frostbeulen bedingt worden. Sie waren meist tief, jauchig und einige mit callösen starken Rändern versehen, welche erst durch Höllenstein zerstört werden mussten. Dass letzterer nicht die Heilung bewirkt habe, liess sich nicht unwahrscheinlich nachweisen. Die Heilung erfolgte binnen 10 Tagen, 14 Tagen und 3 Wochen. — Das Geschwür in der Vola manus war durch einen Fall in gläserne Flaschen hervorgerufen. Die Wunde verwandelte sich, da die Cur per primam intentionem misslang und die Wundränder zerrissen waren, in ein Geschwür, das nur die oben erwähnte Salbe zur Heilung brachte. — Die Geschwüre im letzten Falle waren scrophulösen Ursprungs. Innere und äussere sonst bei scrophulösen Helkosen übliche Mittel waren 10 Monate lang vergebens benutzt worden. Der dreiwöchentliche Gebrauch jener Salbe brachte aber Fleischbildung und Vernarbung in diesen Geschwüren hervor! (—r.)

277. **Zwei Fälle von glücklicher Heilung des Naevus subcutaneus durch das Eiter-**

band, mitgetheilt vom Herrn *Fawdington* zu Manchester, finden sich, aus The Lancet, Aug. 7, 1830 entlehnt, in Froriep's Not. No. 608. pag. 218—224. Der erste Fall betraf ein 16wöchentliches Kind, mit einer eiförmigen, 5¼ Zoll langen und 4 Zoll breiten Geschwulst, die weich und unelastisch, nicht pulsirend, purpurröthlich, mit deutlichen grossen Venen geädert, zwischen dem Kieferwinkel und Zitzenfortsatze festsass, und sich nach oben und unten verbreitete. Vergeblich wurde vorher nach *Wardrop's* Angabe die Carotis unterbunden, und, nach *Abernethy*, Druck und Kälte äusserlich angewendet. Der Verf. zog am 10ten Sept. 1825 mittels einer Sattlernadel eine Strehne gewöhnlichen Zwirns durch die Geschwulst, in der Richtung ihres grössten Durchmessers. Verband war nicht nöthig. Am 13ten. Die Geschwulst, zumal am obern Theile, straff und entzündet; kein Ausfluss. Das Kind gereizt, doch ohne Fieber und grossen Schmerz. — Den 16ten. Reichlicher Ausfluss eines guten Eiters; die Geschwulst vermindert; am obern Theile bildete sich ein Abscess, mit Neigung, sich nach aussen zu öffnen; beim Kinde geringe fieberische Reizung. (Breiumschlag.) — Den 20sten. Bedeutende Verkleinerung der Geschwulst, welche mehr das Ansehn der Basis eines Abscesses, als eines organisirten Gewächses hat. Der erwähnte Abscess aufgebrochen, in seiner Oeffnung ein Eiterpfropf, wie bei einem Blutschwäre. Reichlicher Eiterabfluss unter dem Bande, dem Anscheine nach durch mehrere kleine, mit dem Canale communicirende Abscesse gebildet. Das untere Drittheil der Geschwulst weniger entzündet, mit allen Kennzeichen eines Naevus. — Geringes Fieber, Blässe ohne weitere Störung des Befindens; (Entfernung des Eiterbandes, fortgesetzte Breiumschläge). — Den 26sten. Schliessung der Nadelstiche und der Abscessöffnung. Die 2 obern Drittheile der Geschwulst sind, bis auf grössere Entwickelung der benachbarten Venen, zu ihrer natürlichen Gestalt zurückgekehrt; durch das untere wird ein 2tes Eiterband der Quere nach gezogen. — Den 10ten Oct. Der Rest der Geschwulst ist bis auf ein Stück von der Grösse einer Mandel, ganz wie früher, zerstört. Das Eiterband wird heraus genommen, und durch den Canal der demselben nahe Ueberrest mit Höllenstein geätzt. Das Kind ist blass, etwas abgemagert, der Puls beschleu-

nigt; es schläft und trinkt aber gut; (Breiumschlag, Rindsbouillon, kleine Dosen Chin. sulph.). — Den 28sten. Die Nadelstiche fast zugeheilt; der Canal als eine Rinne unter der Haut fühlbar; über und unter demselben die Hautbedeckungen verhärtet und verdickt. Der Naevus, bis auf die erwähnte, kleine Stelle, gänzlich verschwunden. Vom Jochbogen bis zur Basis des Unterkiefers sind die Hautbedeckungen noch purpurröthlich und mit den darunter liegenden Theilen fest zusammen gebacken; die Zahl und Grösse der Gefässe vermindert. Grosse Blässe des Kindes, das jedoch bedeutend an Fleisch zunimmt und sich wohl befindet. — Den 2ten Febr. 1826. Gänzliche Vertilgung des Gewächses; die Hautbedeckungen locker und natürlich, die Narben unbedeutend, geringe Verdickung des Umfanges der kranken Gesichtsseite. — Zweiter Fall. Ein kleiner angeborner Naevus subcutaneus hatte sich in 2 Monaten so vergrössert, dass er, als das Kind 10 Monate alt war, am 12ten Febr. 1827 die linke Hälfte der Stirn, einen Theil des Augenlides, und die vordere Hälfte des Seitenbeins derselben Seite einnahm. Das Gewächs hatte den rein venösen Character; die benachbarten Arterien waren weder gereizt, noch vergrössert, die Venen über und an demselben jedoch bedeutend ausgedehnt. Durch Druck liess sich die Geschwulst verkleinern, bei jeder Anstrengung des Kindes lief sie an, und bot die gewöhnliche Bleifarbe dar. Am Augenlide liess sich deutlich entdecken, dass die krankhafte Veränderung sich blos auf das Zellgewebe unter der Haut erstreckte. Das Eiterband wurde vorsichtig durch den grössten Durchmesser der Geschwulst gezogen, und blieb, wegen unkräftiger Wirkung, fast 3 Wochen lang liegen. Nach Herausnahme desselben spritzte der Vf. eine starke Auflösung von Cuprum sulphuricum ein; die dadurch hervorgebrachte Entzündung bewirkte bald Eiterung, die 14 Tage lang anhielt, ohne den Naevus jedoch zu zerstören. Eine dicke Strehne Zwirn, die der Quere nach durchgezogen wurde, verursachte die gewöhnlichen Erscheinungen, nach 14 Tagen war aber immer noch der untere und innere Theil der Geschwulst nicht vollkommen zerstört. Nun wurde ein Cylinder von Höllenstein durch den Canal in den Rest derselben geschoben, und ¼ Minute darin gelassen; nach einigen Tagen war nicht nur in dem Theile, welche das Aetzmittel zunächst getroffen, sondern in der ganzen ur-

sprünglichen Basis der Geschwulst ein bedeutender Grad von Entzündung eingetreteten, so dass nicht nur ausgedehnte Vereiterung, sondern selbst Sphacelus zu befürchten stand, den jedoch lindernde Umschläge verhüteten. Eine zurückbleibende Härte und chronische Entzündung beseitigten Blutegel und schnell verdunstende Waschmittel. Das allgemeine Befinden war bis zur Anwendung des Höllensteins fast ungestört, dann auch nur im geringen Grade getrübt. Nach 3 Monaten war jede Spur des Uebels verschwunden, nur musste die durch das Aetzmittel verdickte und degenerirte Bindehaut des Auges ausgeschnitten werden. Am 7ten März 1830 war auch von der gewöhnlich zurückbleibenden Verdickung der kranken Seite wenig mehr zu sehen, blos das Augenlid war etwas stärker und nicht vollständig erhoben worden. — Ein dritter Fall mit nicht ganz vollständiger Heilung wird blos erwähnt.

(M—i.)

278. Einen Nasenpolypen, der 2—3 Jahr alt und mehrmals ohne Erfolg operirt worden war, entfernte Dr. *Samuel Annan* in Baltimore durch 6—8 Mal wiederholtes theilweises Ausreissen mit der Zange und Einbringung eines Pulvers aus 8 Theilen Pulv. Sanguinariae canadensis und einem Theile Calomel. Letzteres bewirkte bedeutende Erhöhung der durch das Ausreissen verursachten Entzündung, endlich lösten sich die durch Eiterung zerstörten Wurzeln des Polypens von selbst beim Schneuzen los. Jetzt hält sich der Patient für vollkommen geheilt. [Aus The Maryland Medical Reporter. Vol. I. No. 1. Spt. 1829, in Froriep's Notizen 613. pag. 295—299.) (M—i.)

279. Ueber Zahnfleischauswüchse (Epulis); von Dr. *Heyfelder* in Trier. (Medic. Conversationsblatt, No. 4, 1831). — Das Uebel wird in vielen chirurgischen Handbüchern sehr kurz abgefertigt. Die französischen, zum Theil auch die englischen Wundärzte glauben, dass ihm immer Caries der Alveolarfortsätze zum Grunde liege; die Deutschen haben sich noch nicht bestimmt ausgesprochen. *H.* glaubt dieser Ansicht widersprechen zu müssen. Er hat 2 Formen des Uebels wahrgenommen: 1) weiche Zahnfleischauswüchse, nichts als Telangiectasieen einer Alveolararterie. Diese wachsen aus einem Alveolus heraus, drängen gewöhnlich 2 Zähne aus einander, die zugleich locker und etwas gehoben werden, und bilden 2 Säcke,

einen vor, den andern hinter den Zähnen. Anfangs sind die Säcke roth, wie das Zahnfleisch, dann dunkel, blau, braun, selbst schwarz. Sie schmerzen nicht, gestatten einigermassen das Kauen, bluten heftig selbst mit der feinsten Nadel berührt. *H.* beobachtete mehrere Fälle dieser Form. Er unterband die Säcke mit einem seidenen, gewichsten Faden. In keinem Falle ist das Uebel wieder gekommen und die Zähne haben ihre alte Stellung und Festigkeit wieder bekommen. — 2) Feste, warzenartige Auswüchse, die mit einer breiten Fläche auf dem Zahnfleische aufsitzen. Bei diesen ist immer gleichzeitig der Alveolarfortsatz cariös. Sie sind von der Farbe des Zahnfleisches; nur einmal sah sie *H.* dunkelblau. Einmal versuchte *H.* bei einem solchen Auswuchse die Unterbindung, allein vergebens; es bildete sich ein übelriechendes, immer mehr um sich greifendes Geschwür und die Kranke starb. Von der Grösse einer Haselnuss sah er sie bei einer armen Frau. Sie wurden von dem Arzte derselben ebenfalls unterbunden; es bildeten sich aber ebenfalls cariöse Geschwüre, Knochenstücke gingen ab und die Kranke starb. In einem ähnlichen Falle entfernte *H.* die Geschwulst durch's Messer; da er den Knochen cariös fand, drückte er das glühende Eisen auf die schadhafte Stelle, und es erfolgte Genesung. — Caries mehrerer Zähne soll auch Epulis erzeugen, doch gewiss nur, wenn die Wurzeln zerstört und die Alveolarfortsätze ergriffen werden. (H—l.)

280. *Del. Greco's* Fall von faseriger Geschwulst in der Scheide des fünften Nervenpaares. (Aus Omodei Annali univ. di Med. 1830. Febr. — Gerson und Julius S. 517—519). — Bereits im vorigen Hefte mitgetheilt. (Mr.)

Fracturen und Knochenleiden. No. 281—283.

281. Merkwürdiger Fall von Heilung eines Bruchs des Radius am rechten Arme bei einem Wasserträger, der keinen Verband tragen wollte. Der Kranke setzte vom zweiten Tage an seine Beschäftigungen fort, und soll, ungeachtet der, dem Bruche mitgetheilten, fortdauernden Bewegungen, ohne Entstellung geheilt worden sein. [Lancette Franç. Tome IV. No. 12. p. 46. Froriep's Not. No. 614. p. 320.] (M—i.)

282. Dr. *Edward Moore's* Fall von Nachblutung bei einem complicirten Bruche des

Unterschenkels. (Aus The Lancet, Aug. 21. 1830, in Froriep's Not. No. 609. p. 233—237.) Ein Jüngling von 18 Jahren stürzte am 11. Oct. 1829 eine halbe Stunde von Plymouth, in einen Steinbruch 40 Fuss tief hinab. Ausser mehreren minder wichtigen Beschädigungen trug er einen höchst complicirten Bruch des linken Unterschenkels, 2 Zoll über dem Knöchel davon, in Folge dessen die, mehrere Zoll hervorstehende, von der Knochenhaut entblösste Spitze der Tibia abgesägt werden musste. Nach Hinwegnahme einiger Knochensplitter und Stillung der bedeutenden Blutung ging die Einrichtung leicht von statten. Bis zum 26sten ertrug der Kranke ohne Beschwerde die Bruchlade, da sie aber jetzt Druck verursachte, wurden die *Hagedorn*'schen Schienen angelegt. Die regelmässig fortschreitende Heilung wurde im Anfange Novembers durch das schlechte Aussehn der fast zugeheilten Wunde unterbrochen; die benachbarten Theile wurden ödematös, an der äussern Seite des Unterschenkels bildete sich ein Abscess, der Puls wurde äusserst geschwind und schwach, es traten Nachtschweisse und hectische, fliegende Hitze ein, welche Symptome sich erst nach Oeffnung des Abscesses und der Anwendung von Medicamenten, jedoch nicht vollständig, verloren. Am 16ten Novbr. wurden mehrere Aerzte zur Behandlung des Patienten hinzugezogen, einstimmig aber von ihnen die Amputation als unnöthig vor der Hand verworfen. Den folgenden Abend trat plötzlich eine copiöse Blutung arterieller Art aus der Wunde ein; sie wurde gestillt, kehrte aber bis zum 23sten, mit sichtlicher Abnahme der Kräfte des Kranken, mehrmals zurück. Untersuchungen mit der Sonde zeigten, dass keine Verbindung der Knochen statt gefunden hatte; der Ausfluss war jauchig, die Tibia entblösst; neue Blutungen und der eigne Wunsch des Patienten bestimmten den Verf., die Amputation noch denselben Tag vorzunehmen. — Bei der Untersuchung fand sich eine bedeutende Menge Knochensubstanz an den Enden secernirt, der von der Knochenhaut entblösste Theil nackt, an den Rändern mit Neigung, sich abzublättern. An der Arteria, tibialis anterior zeigte sich ein aneurysmatischer Sack von der Grösse einer Mandel, der durch einen spitzigen Knochensplitter, welcher von dem untern Fragmente der Tibia hervorstand, zerrissen worden war. Nach des Verf. Ansicht hatte der Splitter gleich beim Eintreten

des Beinbruchs die Arterie verletzt. Der Sack selbst war dünn, schmutzig-roth und leicht zerreissbar; die von demselben in das Gefäss gehende Oeffnung oval, glatt, an den Rändern abgerundet, und so gross, dass sie ohne Schwierigkeit das stumpfe Ende einer Sonde durchliess. (Confer. Lawrence's Abhandlung in No. 352 der Lancet.) — Mit dem Patienten ging es schon nach den ersten Paar Tagen ganz erwünscht; die Wunde heilte gut zu und der junge Mann hat sich jetzt gesund und munter zu seinen Verwandten nach London begeben. (M—i.)

283. *Roux's* Fall von Heilung einer fistulösen Oeffnung des linken Scheitelbeins durch Trepanation. (Journ. hebdom. VII. p. 583. Froriep's Not. 615. pag. 336.) Sie war bei einem 17jährigen Manne in Folge eines Falles nach und nach entstanden, ergoss gewöhnlich jauchige Feuchtigkeit, verstopfte sich zuweilen, und brachte dann hartnäckige Schlafsucht hervor. So wie der Ausfluss in Gang kam, kehrten die Gesundheit und alle Geistesfähigkeiten wieder zurück. — Nach Ausbohrung einer kleinen Knochenscheibe und Oeffnung der Dura mater wurde eine beträchtliche Quantität Flüssigkeit entleert; hierauf schien das Gehirn an diese Stelle wie zusammengefallen, hob sich aber, nachdem der Eiter einige Tage ausgeflossen war, und füllte den leeren Raum aus. Allmählig verlor sich die Eiterung und der Kranke erhielt alle seine Geistesfähigkeiten wieder. (M—i.)

Lithotritie. No. 284—286.

274. Baron *Heurteloup's* fortgesetzte Steinzerreibungen (aus The Lancet 1829—1830, Bd. II. S. 491 — in Gerson und Julius S. 520—523.). — Bei einem 45jährigen Manne, der schon über ein Jahr lang heftige Steinbeschwerden gehabt hatte, entdeckte *H.* in einer grossen Blase, die wohlgebildet und sehr empfindlich war, zwei grosse Steine, die eiförmig, flach, glatt, mässig hart und so beweglich schienen, als ihre Grösse nur gestattete. Da Steine dieser Art leicht zerbrechen, wenn man die dreiarmige Zange mit der Schaufel (Trois branches à virgule) anwendet, so beschloss *H.*, sich dieses Werkzeuges, ungeachtet der beträchtlichen Zusammenziehungen der Blase, zu bedienen. Nachdem 4 bis 5 Unzen Wasser eingespritzt waren, wurde das Werkzeug, das man bis $3\frac{1}{2}$ Linie im Durchmesser erweitern konnte, mit grosser Leichtig-

keit eingebracht, aber in demselben Augenblicke, wo es *H.* öffnen und den Stein greifen wollte, wurde das eingespritzte Wasser durch eine kräftige Zusammenziehung der Blase ausgeleert. Ein zweiter Versuch misslang abermals. Am folgenden Tage nahm *H.* einen Steindurchbohrer (Perce-pierre), dem er dann nach einigen Durchbohrungen den jetzt viel leichter anzuwendenden Steinzerbrecher (Brise-coque) folgen lassen wollte. Nun wurden erst zur Verminderung der Reizbarkeit der Blase Pillen und narcotische Klystire gegeben, und dann in fünf verschiedenen Sitzungen der Stein 12 bis 15 Mal durchbohrt. Bei jedem Versuche wurde eine beträchtliche Menge Pulver abgesondert, ohne dass aber ein Stückchen von beträchtlicher Grösse abgegangen wäre. Nachdem aber *H.* den Stein für hinlänglich durchlöchert hielt, wendete er viermal den Steinzerbrecher an, dem jedesmal viele Stückchen von beträchtlicher Grösse folgten, die zusammen einen Löffel von 2 Zoll im Durchmesser und $\frac{1}{2}$ Zoll Tiefe füllten. Diese Steine waren mittelmässig hart, nicht sehr zerbrechlich und bestanden aus einer Grundlage von Kalkerde, deren feinkörnige, mit der Harnsäure gebildete Schichten sich nur schwer von einander trennten, so dass das Werkzeug kaum im Stande war, einen Riss in denselben hervorzubringen. Ein anderer unvortheilhafter Umstand bei der Operation war, dass die Ausdehnung der Harnröhre eine so weite Schaufelzange erheischte, als *H.* nicht besass, während gleichzeitig die Beschleunigung der Operation gerade den Gebrauch dieses Werkzeug am nützlichsten machte. Endlich machte der Abfluss des Wassers es nothwendig, das Werkzeug herauszuziehen und erst am folgenden Tage wieder zu operiren, da es ein unverbrüchliches Gesetz ist, niemals mit der Operation der Steinzerreibung fortzufahren, wenn die Blase durch irgend einen Zufall geleert worden ist, was hier durch die Kleinheit des Werkzeuges geschah. So nützlich sich endlich das Opium beweist, um die Geneigtheit der Blase, sich zusammenzuziehen, zu bekämpfen, so wendet es *H.* doch meistens nicht an, weil der durch dasselbe hervorgebrachte Mangel an Esslust, Uebelkeit und Kopfschmerz ihn oft genöthigt haben, die Zwischenzeiten der Anwendung der Zerreibungswerkzeuge zu verlängern. (Mr.)

285. **Ueber die vom Herrn Prof. *L. Jacobson* erfundene Methode, den Stein in der**

Blase zu zermalmen; von *G—n.* (Gerson und Julius 401—409.) — Schon im J. 1826 legte *Jacobson* aus Koppenhagen der Königl. medicinischen Gesellschaft ein von ihm erfundenes Instrument zum Ausziehen kleiner Steine aus der Blase vor, und dieses Instrument hat er so vervollkommnet, dass er im Stande ist, damit Steine in der Harnblase zu zertheilen und auszuziehen. Das Instrument ist nach ganz andern Principien, als die bis jetzt ausgedachten, construirt, da es weder gerade ist, noch aus Federstangen besteht. Es hat die Dicke und Krümmung, welche der Krümmung der Harnröhre entspricht, kann ohne Schwierigkeit und Schmerz in die Blase eingeführt werden, und vermöge der Art des Eröffnens und Schliessens desselben kann man die Häute der Blase nicht fassen; man kann den Stein leicht fangen und seine Dimensionen damit bestimmen. Es besitzt eine so bedeutende Kraft, dass das damit Erfasste leicht und schnell zermalmt werden kann, und endlich können die kleinen Stücke auch leicht dadurch entfernt werden. Bei der im J. 1830 statt findenden Versammlung der Aerzte und Naturforscher in Hamburg zeigte *J.* erst die Anwendung seines Instrumentes an Leichen. Er fing in die Blase gelegte Stückchen Mauersteine von dem Umfange der grössten Haselnüsse mit leichter Mühe und zerquetschte sie. Da sich damals im Krankenhause zu Hamburg auch ein Steinpatient befand, so wendete *J.* auch bei diesem sein Instrument an. Es wurde ohne Vorbereitung, ohne Schmerz und mit Leichtigkeit angewendet, und der Stein schnell gefangen. Dann wurde er leicht so weit zermalmt, dass die Stäbe mit einander in Berührung waren. Der Kranke hatte bei der Operation durchaus keinen Schmerz, und verliess am folgenden Tage das Bette, wo beim Uriniren mit Leichtigkeit mehrere Steinstückchen abgingen. — Der Verf. hat der Pariser Academie der Wissenschaften seine Erfindung mitgetheilt; sobald er dort eine unpartheiische Würdigung gefunden, steht zu hoffen, dass wir von ihm eine genaue, durch Abbildung erläuterte Beschreibung seiner Werkzeuge erhalten werden. (Mr.)

286. Neue Methode, den Stein in der Blase zu zermalmen, vom Prof. Dr. *Hesselbach.* (Medic. Conversationsblatt, No. 42, 1830.) — *Brünninghausen* hat in dem Jahre 1827 dem Prof. *Hesselbach* folgende Idee mitgetheilt, den Stein in der Blase zu zermalmen: Man bringe eine silberne Röhre

zwischen das Corpus trigonum und die untere Fläche des Steins. Diese Röhre, 9 Zoll lang, 3 Linien dick, ist da, wo sie den Stein berührt, 1 Zoll lang offen. Hier liegen starke Sägen in der Röhre, welche in ihrer Wirkung nichts als den Stein berühren und angreifen. Die Sägen sind zweierlei, nehmlich longitudinal und transversal wirkende. Die ersten liegen in einer wie ein Catheter gekrümmten Röhre, die andern in einer geraden. Die Kraft, die den Stein der Wirkung der Sägen entgegendrückt, ist theils die Schwere des Steins, theils die zusammenziehende Kraft der Harnblase, wodurch die Masse des Steins auf die Schärfe der Sägen angedrückt wird; und wenn der Widerstand des Steins stark genug ist, so wird, wenn die Sägen in Bewegung gesetzt werden, die untere Fläche des Steines angegriffen, zerrieben und in Pulverform mit dem Harne ausgeführt. Da die Blase von der Anwendung dieser Instrumente wenig leidet, so kann sie täglich wiederholt werden, und wird so nach und nach zum Zwecke führen, und zwar um so eher, je weicher und zerbrechlicher der Stein in seiner Consistenz ist. — Einwendungen. Ist die Kraft, welche den Stein gegen die Sägen führt, stark genug, um ihn zermalmen zu können? *H.* glaubt diess, da die Contractilität der Blase bedeutend ist, weiche Steine häufiger sind, als harte, und diese in der Blase nie die Härte besitzen, wie ausserhalb derselben. Ist die Wirkung der Sägen blos auf die untere Fläche des Steines nicht zu beschränkt, um diesen ganz zerstören zu können? Ein Stein von mässiger Grösse verändert immer seine Lage, wird daher täglich eine andere Fläche zum Einwirken darbieten. Werden die scharfen Sägen die Harnröhre und den Blasenhals beim Durchführen nicht verletzen? Diess wird verhütet, wenn man die Röhren durch eine eiserne Sonde, welche sie ganz ausfüllt, folglich auch die obere Oeffnung derselben eben macht, in die Blase bringt. Ist die Röhre in die Blase gebracht, und man fühlt mit der Sonde den Stein, welcher nun auf ihr liegen muss, ganz deutlich und genau, so wird die Sonde allein ausgezogen und der Urin rein abgelassen; die Sägen werden nun bis in die obere Oeffnung der Röhre gebracht; hier berühren sie blos den Stein, und sobald sie in Bewegung gesetzt werden, fangen sie an, ihn zu zerstören. — *Hesselbach* hat mehrere Versuche mit dieser Methode gemacht. Der Stein lässt sich

wirklich schnell zermalmen. *H's.* Röhren waren gerade, wie er überhaupt keinen gebogenen Catheter mehr anwendet. (H—l.)

Carcinom. No. 287—288.

287. Zur Ausschneidung des carcinomatösen Mastdarms empfiehlt *Lisfranc* (Revue médicale française et etrang. Sp. 1830. Froriep's Not. No. 615. pag. 333—336.) folgendes Verfahren. Der Kranke wird in dieselbe Lage, wie zur Operation des seitlichen Steinschnitts, gebracht. Der erste Act besteht in 2 halbmondförmigen Einschnitten, 1 Zoll vom After entfernt, die hinter und vor dem Mastdarme zusammentreffen, und bis zu den oberflächlichen Lagen des Zellgewebes die Theile trennen. Dann präparirt man weiter, indem man das Bistouri senkrecht gegen den, von allen Seiten isolirten, Mastdarm richtet. Nun führt man den halbgebeugten Zeigefinger in den letztern ein, und zieht ihn damit nieder, wodurch er nach unten zu weiter vortritt, und man die allein, oder fast allein kranke Schleimhaut weit zum Vorfallen bringen kann. So kann man sehr leicht mit einer auf der Fläche gekrümmten Scheere oder dem Bistouri ein sehr grosses Stück jener Schleimhaut wegschneiden, und selbst dann, wenn der Krebs die ganze Dicke der Darmwände einnähme, vorausgesetzt, dass er sich nicht weiter als 1 Zoll über die Afteröffnung nach innen erstreckte, könnte man den Mastdarm in der Art zum Vorfallen bringen, dass die ganze krankhaft veränderte Stelle aufgedeckt würde. Alsdann schneidet man parallel mit der Axe des Rumpfs in den umgestülpten Theil des Darms ein, und mit einer, nach der Fläche der Blätter gekrümmten, Scheere die kranke Stelle aus. Wenn der Krebs durch die sämmtlichen Häute des Darms und die oberflächlichen Schichten der umgebenden Gewebe durchgedrungen ist, so muss man, wie früher, 2 halbmondförmige Einschnitte machen, den untern Theil des Mastdarms rings herum lospräpariren, und mit einer starken, geraden, am Zeigefinger hingeleiteten Scheere, die man in den Darm einführt, einen mit dessen Axe parallelen Schnitt durch die ganze Dicke des Organs führen, und bis über die Grenze des Leidens hinaus verlängern; am besten, an der hintern Seite des Darms. Durch diesen Einschnitt kann man den Darm niederwärts umschlagen, und das Leiden in seiner ganzen Ausdehnung sehn. Bei starker Blutung

legt man einen mit kaltem Wasser getränkten Schwamm in die Wunde, und kann dann, wie am Cadaver, operiren. Bei Frauen bringt ein Gehülfe die Finger in die Scheide, bei Männern eine Sonde in die Blase. Das Lospräpariren des Krebses von der Scheide und Harnröhre ist langwierig und mühsam. *L.* unterbindet die Gefässe gleich nach dem Zerschneiden derselben und beeilt sich nie, die Wunde zu tamponniren. Geschieht es dennoch, so werden die Pfröpfe nach einigen Stunden wieder entfernt. Einige Tage lang verbindet er flach (à plat), dann führt er eine dicke Charpiekerze ein, die der Patient noch einige Zeit nach der Heilung fortträgt, welche in schlimmsten Fällen erst nach 2 oder 3 Monaten erfolgt. [Ausführliche anatomisch-chirurgische Beschreibung der bei dieser Operation betheiligten Parthieen findet sich in Froriep's Not. a. angef. O.] (M—i.)

288. Krebsartige Entartung der äussern Geschlechtstheile; von Dr. *Heyfelder* in Trier. (Medic. Conversationsblatt, No. 42, 1830.) — Eine Frau, deren Mutter an Gebärmutterkrebs gestorben zu sein scheint, empfand nach ihrer zweiten Niederkunft heftige Schmerzen in den Nymphen und der Clitoris, die schnell anschwollen. Es bildete sich ein rasch um sich greifendes Geschwür. Schamlippen, Clitoris und Nymphen entarteten endlich so, dass sie zusammen einer Blumenkohlkrone glichen. Bei der Berührung floss eine käsige, ammoniakalisch riechende, ätzende Feuchtigkeit aus. Das Orificium urethrae, der untere Theil der Vagina und der Gebärmutterhals waren gesund. Der frühere Arzt hatte die Entartung für eine syphilitische angesehn und so behandelt. Dr. *Tobias* entfernte die entarteten Theile durch den Schnitt und verband die Wunde einfach. Am 4ten Tage nach der Operation befand sich die Kranke noch wohl, und die Wunde sonderte einen guten Eiter ab. (H—l.)

Vermischtes. No. 289—293.

289. *Dupuytre's* Fälle gefährlicher Folgen von Peitschenhieben. (Aus The London Gazette 1830 Aug. — in Gerson und Julius S. 519—520.) — 1) Ein Mann, der mit einem Kinde spielte, gab ihm einen Schlag mit der Peitsche, welcher das Auge traf, aber keine Wunde, sondern nur eine starke Ecchymose veranlasste. Darauf trat heftige Entzündung ein, gegen welche die gewöhnlichen Mittel nichts

leisteten, das Auge wurde desorganisirt, die Feuchtigkeiten flossen aus, mitten unter denen man einen der Knoten der Peitsche fand. — 2) Ein Kutscher gab einem jungen Manne im Scherz einen Hieb mit der Peitsche auf den Vorderarm, der eine kleine Wunde längs des Cubitalnerven hervorbrachte. Die Wunde heilte und es blieb nach wenigen Tagen ein Knötchen an der vernarbten Stelle zurück. Bald darauf wurde der junge Mensch an einem bereits weit vorgerückten Starrkrampfe leidend nach dem Pariser allgemeinen Krankenhause gebracht. *Dup.* öffnete den Leichnam des bald darauf Gestorbenen; die Spinnewebenhaut des Rückenmarkes und alle übrigen Organe waren gesund; als man aber das Knötchen in der Narbe untersuchte, fand *D.* ein Stück der Peitsche im Cubitalnerven selbst eingeschlossen. (Mr.)

290. *Jos. Smith's* **Fall von Hernia foraminis ovalis nebst den Resultaten der Section.** Ein unverheirathetes, schmächtiges Frauenzimmer starb unter *Sm's* Behandlung mit allen Symptomen eines eingeklemmten Bruchs (20tägiger Verstopfung, Erbrechen des Genossenen, undeutlichem Schmerz im Unterleibe, schneller Abmagerung etc.), ohne dass an einer der gewöhnlichen Bruchstellen etwas entdeckt werden konnte. Die Zufälle blieben sich bis zum Tode ziemlich gleich, nur nahmen die gebrochenen Substanzen fäcesartige Beschaffenheit an, und der Schmerz, der keinen bestimmten Ort eingenommen hatte, verschwand einige Tage vor dem Tode. — Section: Die dünnen Gedärme blass und sehr ausgedehnt, theilweise vom gänzlich fettlosen Omentum bedeckt; der Bogen des Grimmdarms bis zur Dicke der leeren Femoralarterie eingeschrumpft, die Häute desselben dick, blass und undurchsichtig; keine Spuren von Entzündung und Adhäsion; die Schleimhaut des Magens, in geringerm Grade auch die des Jejunum und Ileum, geröthet und stellenweise verdickt; das Ileum in dem Foramen ovale ossis pubis sinistri eingeklemmt. Bei weiterem Seciren von Aussen, um den Bruchsack aufzufinden, fanden sich die Arteria und Vena obturatoria an dessen innerer Seite und hinter der Hernia. Das Schambein bildete die vordere Grenze derselben, und ihre äussern und untern Oberflächen waren vom Ligam. obturat. dicht umschlossen. In dem ersten und mit den naheliegenden Theilen stark verwachsenen Sacke fanden sich etwas

flüssige Lymphe und eine vollkommne, sphacelirte Darmschlinge. — Dieser Fall zeigt deutlich die Schwierigkeit der Diagnose und die grossen Hindernisse bei einer etwa vorzunehmenden Operation dieser Art von Brüchen; zu letzteren gehören hauptsächlich: die geringe Entfernung der Schenkelscheide vom Bruchsacke, die starken Muskelschichten über demselben, die Abweichungen im Ausgange und Laufe der Art. obtur. und epigastr., und die grosse Schwierigkeit, welche das Unterbinden derselben bei zufälliger Verletzung hat. (The Lancet. 7. Aug. 1830. in Froriep's Not. No. 613 p. 299—301.) (M—i.)

291. Staphyloraphie mit tödtlichem Ausgange. Prof. *Roux* hat diese Operation am 28. Aug. 1829 zum 51sten Male vorgenommen, und diessmal bei einem jungen Mädchen. Am Abend wurde die Operirte von Halsschmerzen mit Husten befallen, auf welche eine Brustentzündung folgte, die so zunahm, dass die Kranke am 4. Sept. starb. *Roux* beobachtete Angina häufig als Folge dieser Operation; die Prognose ist demnach immer mit einiger Vorsicht zu stellen. [Froriep's Not. No. 606 p. 192.] (M—i.)

292. Eine neue, chirurgische Säge, zunächst zur Eröffnung des Rückgraths bestimmt, hat Herr *Bernhard Heine* in Würzburg erfunden und der dasigen medicinischen Facultät vorgelegt. Nach dem, vom Decan *Textor* ausgestellten, sehr günstigen Zeugnisse, weicht sie von allen ähnlichen Instrumenten wesentlich ab. Bei der vor der Facultät abgelegten Probe öffnete der Erfinder das Rückgrath einer menschlichen Leiche in ¼ Stunde. Die Säge wirkt eben so schnell als sicher, und verhütet Zersplitterung der Knochen und Beschädigung der Medulla spinalis. Auch bei chirurgischen Operationen ist sie zu Entfernung einzelner Knochenstücke anwendbar. Eine ausführliche, durch Kupfer erläuterte, Beschreibung des Instruments wird der Erfinder nächstens bekannt machen. [Froriep's Not. No. 609 p. 238—239.] (M—i.)

293. *Gensoul's* Verfahren, den Nasencanal zu catheterisiren und zu cauterisiren, befindet sich beschrieben in Arch. gén. de méd. T. XXIV. p. 581. (Rds.)

Augenkrankheiten. No. 294—314.

294. Coloboma Iridis; von *Jahn*. (Medic. Conversationsblatt, No. 44, 1830) — *Jahn* ist nicht *Heyfelder's* Meinung, die dieser in einem der neuesten Bände

der Verhandlungen der K. K. Academie der Naturforscher ausgesprochen hat, dass alle Fälle des Coloboma iridis als reine Hemmungsbildung zu betrachten sind. Von *Walther's* Annahme, dass die Iris beim Embryo ursprünglich in der Mitte von unten nach oben gespalten sei, hat sich nicht bestätigt, und nur nach dem innern Augenwinkel hin hat das Gebilde Anfangs eine Lücke, die sich in der siebenten Woche schliesst. Demnach wären nur diejenigen Fälle des Coloboma iridis, in denen sich die Irisspalte nach dem innern Augenwinkel hin vorfindet, als reine Hemmungsbildungen zu betrachten, wogegen die gewöhnlichen Fälle, in denen die Scharte in der Mitte der Iris nach unten liegt, als reine Thierbildungen anzusehen sind, so fern die jüngern Embryonen der Amphibien und Vögel immer eine Spalte an der zuletzt genannten Stelle der Iris zeigen. (H — l.)

295. *Brockedon* über Wahrnehmung und Anwendung der Farben. Lond. med. Gazette June 1830. p. 475. — Die Wahrnehmung der Farben ist eben so oft falsch und unvollständig als die Wahrnehmung der Töne. Es bewährt sich diess selbst in den Werken der berümtesten Künstler; daher Landschaften so grün als Laub und andere so gelb, als wären sie bei einem allgemeinen Brande gemalt. Es findet diess in der Lehre von den ergänzenden Farben eine Erklärung. Das Studium derselben würde für Künstler von grossem Nutzen sein. Die Landschaft in südlichen Gegenden, die Farbe der Gebäude etc. gewinnt dadurch ungemein, dass die ergänzende Farbe des weiten wolkenlosen blauen Himmels roth ist, welches daher auf den Grund und die Gebäude übertragen wird. — Die physische Ursache der complementary colours ist noch wenig gekannt. *B.* giebt folgende Hypothese. Es ist erwiesen, dass die Strahlenbrechung des Lichtes, welche dadurch hervorgebracht wird, dass es auf eine Fläche fällt, die mit unendlich vielen sehr feinen Parallellinien besetzt ist, der Fläche alle prismatische Farbenschattirungen giebt; und da die Tunica Jacobi nach *Bauer's* microscopischen Untersuchungen aus sehr kleinen parallelen oder fast parallelen Fasern gebildet ist, so scheint es, dass die Haut das Licht auf eine ähnliche Weise brechen und so diese Erscheinung veranlassen kann. — Es wird nun noch ein Chronometer

und eine prismatische Linse, beide von *Field* erfunden, kurz beschrieben. (Rds.)

296. *Rich. Middlemore* über bösartige Krankheiten des Auges. Lond. med. Gaz. June p. 493. — *M.* hatte im Mai ein mit Melanosis und ein mit Markschwamm befallenes Auge zu untersuchen. Im ersten Fall war bei übrigens gänzlicher Entartung die Linse nur wenig verändert, nur wenig in Dichtheit vermehrt, zusammengeschrumpft und perlfarbig. Im anderen Falle war die Linse an die hintere Fläche der Hornhaut getrieben, der Kranke aber vor eintretender Verschwärung der Hornhaut gestorben. Bei der Zergliederung fand man die Linse unmittelbar hinter der Hornhaut; ungeachtet der Fungus mit ihr in Berührung stand, war sie doch wenig verändert. Nur die Horn- und Lederhaut war in beiden Fällen nicht in der Krankheit mit begriffen, beide waren jedoch verändert. Hieraus und aus den von *Wardrop* und *Travers* erzählten Fällen folgert *M.*, dass die Linse, die wegen des niedrigen Standes ihrer Vitalität nicht leicht an bösartigen Krankheiten Theil nimmt, bei sehr langsamen Fortschreiten des Uebels bisweilen aufgesaugt werden kann, meistens aber, in Folge der Zerstörung der aufsaugenden Flächen und der Schnelligkeit, mit welcher die Ausdehnung statt findet, bis zum Herausfallen beim Platzen des Auges unverändert bleibt; dass die Linse, nicht der Schwamm, die ganze vordere Augkammer erfüllt und, von ihm herausgetrieben, nicht zerstört wird, sobald er aus dem Apfel hervortritt; dass die Linse aufgesaugt werden kann, und es auch öfters theilweise wird; dass sie niemals von der bösartigen Krankheit angesteckt gefunden worden ist, und dass die sogenannte Zerstörung der Feuchtigkeiten, namentlich der Linse, lieber hätte sollen Aufsaugung oder Vorfall durch die Vereiterung oder Zerreissung der sie umschliessenden Häute genannt werden. (Rds.)

297. *Middlemore*, Gaslicht als Ursache von Ophthalmie. (Aus Midland med Reporter in Froriep's Not. No. 611. S. 272.) Das Gaslicht zeigte sich in manchen Manufacturen den Augen besonders dann schädlich, wenn es nicht mit einem Glase umgeben war. Die Flamme wird dann beweglich, kommt den Augen bisweilen sehr nahe, und giebt ein glänzendes Licht. Es entstehen manchmal schwarzer Staar und chronische Ophthalmie. *M.* empfiehlt den Arbeitern,

ihr Licht mit einem Glascylinder zu umgeben, wodurch die Flamme nicht nur beschränkter und ruhiger wird, sondern auch das Licht zweckmässiger vertheilt. (Rds.)

298. *Will. John Thomas*, über die nächsten Ursachen der chronischen Augenentzündung. (Lond. med. et phys. Journ. July 1830 p. 1.) — Es giebt eine Art indolenter Entzündung der Hornhaut, die der Behandlung grosse Hartnäckigkeit entgegenstellt. Sie wird durch Idiosyncrasie des Individuums wesentlich modificirt. Bisweilen liegt Rheumatismus zum Grunde und die Krankheit wird durch den Gebrauch des Colchicum, vereint mit Calomel und Opium, gebessert. Man kann bei Behandlung örtlicher Krankheiten nicht Mühe genug auf den allgemeinen Gesundheitszustand richten. — Die ersten Symptome sind entweder acut oder subacut; bei scrophulöser Anlage findet gewöhnlich das Letztere statt. — Die Granulationen sind Lymphausschwitzungen, in welche hinein sich neue Gefässe bilden. Die wesentliche Ursache der in Rede stehenden Entzündungen wird in Auftreibung und Blutanfüllung der feinsten Gefässe gesetzt. (Rds.)

299. *Middlemore* hält den zitternden Zustand der Iris nicht von Mangel an Unterstützung, sondern von Sympathie oder Reizung oder einer Verletzung des Ganglion lenticulare oder andern Theile des Nervenapparates der Iris abhängig. Er bemerkte es bei einem gelähmten Individuum, an dessen Augen keine Operation gemacht und die auf keine Weise beschädigt worden waren. [Lond. med. Gazette Aug. 1830 p. 764.] (Rds.)

300. Herr *Middlemore* hat bei **Iritis** Versuche mir Spiritus Terebinthinae gemacht, und die Erfahrungen scheinen mit denen von *Carmichael* und *Guthrie* übereinzustimmen. Er gab ihn solchen Patienten mit grossem Vortheil, welche wegen Zartheit oder Eigenthümlichkeit der Constitution Quecksilber bis zur Entstehung von Salivation nicht nehmen können. Auch wenn die acuten Zufälle durch Quecksilber gehoben worden sind, aber eine chronische desorganisirende Entzündung zurückblieb, glaubt *M.* die Anwendung von einer Drachme Terpenthin 2 — 3 Mal täglich empfehlen zu müssen. Ausserdem rathet er dringend die gleiche Anwendung bei Entzündung der Choroidea und Retina. [Aus Midl. med. and

surg. Rep. May. 1830. in Johnson Rev. med. chirurg. Octbr. 1830. p. 459.] (Rds.)

301. *Mackenzie* über Glaucoma. (Aus Glasgow med. J. in Lond. med. Gazette Aug. 1830 S. 795.) — *Hippocrates* erwähnt dieses Uebels im letzten Aphor. der 3ten Section; *Brisseau* bewies, dass es ein Leiden des Glaskörpers sei. Er wurde hierauf zum Theil durch die Zergliederung der Augen *Bourdelot's*, Arztes von Louis XIV., geleitet, der anbefohlen hatte, seine für cataractös gehaltenen Augen zu zergliedern. Die Linse des rechten am längsten erblindeten Auges war gänzlich trübe; ihre äusseren Platten weniger dicht als die innern und bildeten gewissermassen eine weissliche, ungefähr ½''' dicke Haut, die einen festeren gelblichen Kern einschloss. Unmittelbar hinter der Fossa lentis war der Glaskörper auch über 1''' tief, trüb und gelblich gefärbt, doch nicht so stark. Das linke Auge, mit dem *B.* ziemlich deutlich gesehen hatte, zeigte eine anfangende ähnliche Entartung. *Brisseau* nannte diess Leiden Glaucoma. *Mack.* glaubt, dass der habituelle Genuss von Spirituosen und Tabak einen grossen Einfluss auf Erzeugung von Glaucoma hat. Es kommt in manchen Gegenden selten, in andern häufig vor. *Scarpa* führt es in seinem Werke über Augenkrankheiten nicht auf, und fand in den Augen von 40 Personen, die zwischen 60—80 Jahr alt waren, nicht eins, dessen Humor vitreus theilweise oder ganz aufgelöst gewesen wäre, wie er in einem Briefe an *Maunoir* erwähnt. In England würden sich unter dieser Zahl mehrere gefunden haben mit Glaucoma, deren wässrige Feuchtigkeit flüssig und das Pigmentum nigrum verloren gewesen wäre. (Rds.)

302. *J. C. M.*, Dr. med. zu Strassburg; über das verschiedene Verfahren, um die Cataracta durch Ausziehung zu operiren; und über den gegenwärtigen Zustand der Wissenschaft in dieser Hinsicht. (La Clinique méd. Juin 1830. p. 409.) Die Extractionsmethode wurde schon von den Griechen und Arabern bisweilen mit Erfolg geübt. *Daviel* rief sie von neuem in's Leben und operirte zuerst 1745 zu Marseille einen Einsiedler. 1752 hatte *Daviel* schon 206 Extractionen und zwar 182 mit günstigem Erfolge gemacht. Der berühmte *Richter* gab dieser Methode vor allen den Vorzug, nachdem sie von *La Faye* und *Sharp* vereinfacht worden, von vielen Andern aber vernachlässigt

und der Niederdrückung nachgesetzt worden war. *J. F. Lobstein* und *Wenzel* der Vater trugen ferner sehr zur Ausbildung der Ausziehung bei und gaben gleich *Richter* neue Messer zum Hornhautschnitte an. Besonders gewann letzterer durch *Wenzel's* Vorschlag, ihn seitwärts zu machen; auch machte dieser schon den Hornhautschnitt nach oben im Falle von Verdunkelung des unteren Theils der Hornhaut. Auf *Siegerist* und *Jung* folgte *Beer*, der sehr wesentlich zur Vervollkommnung dieser Methode beitrug; das von ihm gebrauchte Messer entspricht allen Anforderungen. *Santerelli* wollte *Barth* nachahmen und ohne Gehülfen und ohne Augenhalter operiren. *Bell* versuchte die Extraction nach oben an Thieren und schloss davon auf ihre Möglichkeit bei Menschen. *Beer* verwarf den Hornhautschnitt nach oben, desgleichen *Hebenstreit*. *Friedr. Jäger* rief sie im Jahre 1825 von neuem an's Licht und bediente sich dabei eines Scalpels mit 2 Klingen. *Rosas* folgte *Jäger*, fand aber, dass das einfache *Beer*'sche Messer ausreichend sei. Es werden die Vortheile des Schnittes nach oben angegeben, unter andern, dass die heissen Thränen sich nicht so sehr und so lange um den Schnitt ansammeln. Umkehrung des Hornhautlappens wird leicht durch Aufhebung des oberen Lides und Zurückbringung mit *Daviel's* Löffel gehoben. — Um Nachstaar zu vermeiden, führt *Jäger* und *Rosas* nach Ausziehung der Linse einen kleine Haken ein, um damit die hintere Kapselwand zu zerreissen. *M.* möchte diess nicht nachahmen aus Furcht eines zu grossen Verlustes von Glasfeuchtigkeit. (Rds.)

303. Amaurose von innerer Entzündung des Auges wurde durch Calomel mit Opium, bis zu starker Salivation gegeben, (früh und Abends 2 Gran Calomel und $\frac{1}{2}$ Gr. Opium,) von Zeit zu Zeit gereichte Abführungen und Bestreichen der Lider mit Belladonnaextract von Tyrrell geheilt. [Lond. med. Gaz. July 1830 p. 541.] (Rds.)

304. Eine Amaurose von organischen Fehlern im Gehirn beschreibt Dr. *Andreä* in dem Auszuge aus dem Medicinalberichte des Königl. Preuss. Medic. Collegiums der Prov. Sachsen. 1830 S. 28. Er hält den Fall desshalb für interessant, weil er die von *Beer* aufgestellten diagnostischen Merkmale für die Amaurose aus organischen Fehlern des Sehnerven und

Gehirns nicht bestätigt. Das Gesicht verlor sich allmählig in immer dichter werdenden Nebel; kein Funkensehen, kein Ungestaltetsehen; Zufälle der Reizlosigkeit; keine Entwickelung von Blutgefässen; träge, mässig erweiterte, kreisrunde, etwas „räuchrigte" Pupille. Schielen, periodisches Kopfweh, Krämpfe, die den Tod herbeiführten. — Ein grosser Theil des Hirns war in eine gelbbraune schmierige Masse verwandelt. Das Chiasma und die Nerven fast marklos, verschrumpft, bräunlich wie durchlöchert. Die Seitenventrikel mit Wasser gefüllt. Sehr dünner Schädel; der Schuppentheil des linken Schläfenbeines wie ein Kartenblatt.

(Rds.)

305. *Liston*, glückliche Behandlung einer anfangenden Amaurose durch die endermische Methode. (Aus Edbg. Journ. in Rev. méd. Août. 1830. p. 267.) — Ein Metallpolirer hatte seit 3 Monaten Schmerz im Hinterkopfe und in der Schlafgegend der rechten Seite mit gleichzeitiger Abnahme des Gesichts bekommen, so dass er kaum die ihn zunächst umgebenden Gegenstände erkannte. Die Pupillen waren beweglich. Vesicatorium an jeden Schlaf; Abführung. Nach 3 Tagen wurde auf die wunden Stellen an den Schläfen $\frac{1}{4}$ Gran Strychnin gestreut. Drei Pillen aus $\frac{1}{16}$ Gran Sublimat und Quajakextract; nochmalige Anwendung des Strychnins, worauf der Kranke am folgenden Tage das Gesicht wieder erhält. Drei Tage später werden nach nochmals gelegten Vesicatorien noch 2 halbe Grane Strychnin eingestreut und der Kranke sehend und ohne Kopfschmerz entlassen. (Rds.)

306. *Geo. Wickham*, über den Gebrauch des Strychnins in Amaurose. (Lond. med. Gaz. August 1830 p. 720.) — Das Strychnin wurde in einem Falle von Amaurose, die von Vollblütigkeit entstanden zu sein schien, und die durch den Gebrauch von Aderlässen, Abführungen etc. verschlimmert worden war, zu $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$ Gran 3 Mal täglich verordnet. Es brachte nach längerem Gebrauche das Gesicht so weit, dass der Kranke grobe Gegenstände wieder erkennen konnte; nun verliess er die Cur. Schmerz und Lichtflammen waren die Folgen des Strychnins auf das Gehirn. Auch während des Gebrauchs des Mittels wurden Zugpflaster auf die Stirn und Blutegel angewendet, denen der Verfasser jedoch keinen Einfluss auf die wohlthätige Veränderung zuschreibt. Jedenfalls glaubt er zu ferneren

Versuchen mit dem Strychnin rathen zu müssen. — Ebendaselbst S. 765 erzählt *Middlemore*, dass es in Fällen von Amaurose, die auf Schwächung der Nervenhaut beruhen, ein vortreffliches Mittel abgebe. (Rds.)

307. Bemerkungen über Blutschwamm des Auges von *Rich. Middlemore*. (Lond. med. Gaz. Aug. 1830. S. 847.) — *M.* glaubt, dass er bisweilen örtliche Krankheit sei, die durch Exstirpation gehoben werden könne; es wären Fälle von glücklichem Erfolge dieser Operation bei schon vorgerücktem Uebel bekannt. Thäte man es nicht, so sei der unglückliche Ausgang unvermeidlich. (Rds.)

308. *Lawrence*, über die Krankheiten der Augenlider. (Lond. med. Gaz. Aug. 1830. p. 737.) — Die 68ste Vorlesung über Chirurgie ist den Krankheiten der Augenlider gewidmet, von denen jedoch nur folgende betrachtet werden. — Catarrhalische Entzündung. Ausser dem Gewöhnlichen wird angegeben, dass die Form der chronischen catarrhalischen Entzündung, bei welcher starkes Jucken vorhanden sei, Psorophthalmie genannt werde. Lippitudo hingegen die Form, wo die Ränder der Lider excoriirt, roth und die Wimpern verloren sind, so dass die Ränder eine Rauhigkeit haben, welche bisweilen eine beträchtliche Ausbreitung hat. Er empfiehlt in chronischen Fällen das Unguentum citrinum rein, wenn es der Arzt selbst aufträgt, oder mit 2 Theilen Sperma ceti salbe verdünnt, wenn ma diess dem Kranken überlässt, oder die rothe Quecksilberpräcipitatsalbe; alle andere Mittel stehen diesen an Wirksamkeit nach. Als ein Arcanum wird eine gelbe mit Sulpharetum Arsenici bereitete Salbe angeführt. — Bei Kindern findet man oft längs der verdickten und entzündeten Ränder eine Reihe kleiner Geschwüre, ähnlich denen des Porrigo auf dem Kopfe, um die Wurzeln der Wimpern, und nennt diess bisweilen Tinea palpebrarum. Werden die Lilien von den Geschwüren herausgestossen und bilden sich um sie herum Krusten, so ist es am besten, sie sämmtlich auszuziehen. Man berührt dann die Geschwüre leicht mit Höllenstein und wendet Unguentum citrinum an. — Entropium entsteht von Erschlaffung der Haut über den Lidern. *L.* war bisweilen genöthigt, eine mehr als Zoll breite Falte auszuschneiden. Ist das Uebel von sehr langer Dauer, so

muss man bisweilen ausser der Hautfalte auch einige Fasern des Orbicularis aufheben und hinwegschneiden. Gegen Trichiasis rathet er *(Jäger's)* Abtragung des Ciliarrandes, wenn sie gleichzeitig mit Entropium verbunden ist. Distichiasis nur durch letztere Operation zu heben. — Ectropium. Es wird sehr unvollständig abgehandelt, und nichts Neues angegeben. — Geschwülste. Es wird besonders einer Art erwähnt, die *L.* Tarsalgeschwülste nennt, und von denen er glaubt, dass sie vielleicht von Vereiterung einer Meibomischen Drüse herrühren. Sie machen sich kenntlich durch äussere Geschwulst mit darüber beweglicher Haut, auf der innern Seite des Lides aber durch einen Eindruck und anscheinende Verdünnung des Lides. Diese Geschwülste enthalten eine eiweissartige Flüssigkeit, bisweilen Eiter; andere Male nur ein leicht zerreissbares Zellgewebe. Man macht einen Einstich von unten oder schneidet auch ein kleines Stückchen aus und reibt die Höhle mit einer Sonde. — Paralyse des Orbic. palp. In seltenen Fällen können in Folge davon die Lider nicht ordentlich geschlossen werden. *L.* sah diess stets bei Leiden des Nerv. facialis; wenn er bei Operationen in der Nähe seines Austrittes verletzt oder durchschnitten wurde. Die Kranken konnten bisweilen mehrere Jahre lang die Lider nicht ordentlich schliessen, ohne dass die Augen davon beträchtlichen Schaden gelitten hätten, weil die Kranken dieselben stark nach oben drehen und die Hornhaut unter dem obern Lide verdecken; auch scheint sich im Verlauf der Zeit das Unvermögen, die Lider zu schliessen, in etwas zu verlieren. — — Von den Krankheiten des Auges wird in der 69sten, 70sten, 71sten, 72sten und 73sten Vorlesung gehandelt. Ebendaselbst S. 743, S. 769 — 782 und S. 801 — 816. — Catarrhalische Augenentzündung. Purulente Augenentzündung. Sie ist von erster vielleicht nur dem Grade nach verschieden. Man nennt sie auch ansteckend, es ist aber noch nicht erwiesen, dass der Ausfluss, von einem auf das andere Auge übertragen, das Uebel erzeugt, oder ob nur das Zusammenleben zu vieler Menschen es veranlasst, da, wenn man damit behaftete Individuen zu ihren Familien schickt, sich das Uebel verliert und nicht fortpflanzt. Kräftigste entzündungswidrige Behandlung, bei höheren Graden 40 — 50 ℥ Blut in kurzer Zeit am Arme zu lassen. Starke Ad-

stringentia zu Anfange der Krankheit (Sol. arg nitr., sublim. corr.,) hat *L.* nicht angewendet, ist aber geneigt, sie zu versuchen, nach *Mellin's* und *M'Kenzie's* Rath. — Augenentzündung Neugeborner. Ganz ähnlich der purulenten Entzündung Erwachsener. Ein Blutegel; Abführung aus Calomel, Ricinusöl; Bleiwaschung oder Alaunwasser, 2—10 Gran Alaun auf eine Unze. — Tripperaugenentzündung. Der purulenten sehr ähnlich. Entsteht nicht in Folge von Unterdrückung des Trippers, sondern gewöhnlich gegen das Ende desselben. Uebertragung von der Urerhra des einen Individuum auf das Auge eines andern ist die schlimmste Veranlassung. „No man of himself doth catch," *Hudibras.* Mannichmal lässt sich keine Ursache nachweisen und sie scheint von einem eigenthümlichen Zustande der Constitution, einigermassen von rheumatischer Art, zu entstehen. Bei ihr könnte man vielleicht in sehr früher Zeit den adstringirenden Heilplan versuchen. — Scrophulöse Augenentzündung. Hat ihren Sitz in der Schleimhaut des Auges. Sie erscheint nicht nach der Pubertät. — Entzündung der äusseren eigenthümlichen Häute des Apfels, der Sclerotica und Cornea. Die Farbe lebhaft roth oder dunkel, und violet. Gefässverlauf verschieden. Die Conjunctiva wenig leidend. Die Hornhaut trübt sich leicht. Starker Thränenfluss. — Blatternentzündung. Oft bilden sich Blattern auf der Hornhaut, wenn an andern Theilen die Schorfe schon abfallen; man erkennt es bei den meistens verschwollenen Lidern an einem tiefsitzenden Schmerze im Auge und an Unbehaglichkeit bei jeder Bewegung desselben. — Absterben der Hornhaut erfordert China, besonders wenn es bei Kindern in purulenter Ophthalmie vorkommt, zu 6—8 Gran des resinösen Extracts. Verschwärung der Hornhaut mit Höllenstein zu behandeln, hält *L.* für irrig. Bei Vorfall der Iris rathet er auch nicht dazu. — Staphyloma bildet sich nach beträchtlichem Absterben und Verschwären der Hornhaut, wodurch diese sehr verdünnt worden ist, indem sich die Iris an sie anlegt und beide durch die wässrige Feuchtigkeit nach vorn getrieben worden. — Chronische Augenentzündung (70ste Vorlesung). Das Bekannte, desgleichen über rheumatische Augenentzündung, die mit Entzündung der Sclerotica gleich ist. Entzündung der Tunica hum. aquei kommt häufig bei

Kindern vor, ist aber nicht gefährlich. Ist mit einem Gefässkranz um die Hornhaut und röthlicher Verfärbung der Iris verbunden. Blutegel, Calomel mit etwas Spiessglanzpulver heilen es leicht. — Das Eiter beim Hypopyon herauszulassen, widerrathet *L.* Iritis. Entzündung der Retina. Trübheit des Gesichts, etwas Erweiterung der Pupille, Röthe des Gesichs, einseitiger Kopfschmerz bei einer viel am Feuer beschäftigten Köchin hielt *L.* für Retinitis. Aderlässe und Schröpfen machten das Uebel schlimmer, so dass sie fast ganz blind wurde, aber Calomel bis zum Speichelfluss stellte das Gesicht her. — Amaurosis eröffnet die 71ste Vorlesung. Verf. sieht sie vorzüglich oft als eine Entzündung der Retina an, empfiehlt Antiphlogistica und Quecksilber, beides bald in reichlicheren, bald in schwächeren Dosen. Von der Anwendung der Emetica sah er keinen grossen Nutzen, glaubt wenigstens, ihr Gebrauch könne von dem wirksamen Mittel abhalten. Electricität hält er für kein besseres Mittel, die Entzündung zu beschränken. Tonica und Reizmittel widerrathet er, sie helfen nichts zur Hebung einer Schwäche, die in Entzündung ihren Grund hat. Man wird kaum jemals einen Fall von Amaurose finden, der mit Grund von schwächenden Ursachen abgeleitet werden kann. Vielleicht nur Amaurose von zu langem Stillen kann hierher gerechnet werden. — Eine Art functioneller Amaurose nennt man Hemeralopia, sie ist hier intermittirend. Sie kommt in warmen Climaten häufig vor und scheint von übermässiger Reizung der Nervenhaut abzuhängen, welche durch die Einwirkung des starken Lichtes bei Tage veranlasst wird, so dass der nöthige Reiz bei Nacht mangelt. Blasenpflaster an die Schläfe ist das beste Mittel. Nyctalopie hat *L.* nie gesehen. Muscae volitantes kommen nach deprimirenden Gemüthsbewegungen und bei nervösen Personen vor. Sie bestehen oft ohne wahrnehmbare Veränderung im Auge und beruhen nur auf einem functionellen Leiden der Retina; der Patient sieht dabei selbst kleine Gegenstände so gut wie früher, und hat den Verlust des Gesichts nicht zu fürchten. Im Gegenfalle hat man sie als Vorläufer von Amaurose zu betrachten. Ueber Strabismus nur Bekanntes. — Die 72ste Vorlesung beschäftigt sich mit dem grauen Staar. Ob Cataracta Morgagniana existirt, ist ungewiss; wenigstens in praktischer Hinsicht kann man sie überge-

hen, da sie nie ohne gleichzeitiges Leiden der Linse bestehen wird. Selten ist Linsenstaar ohne Kapselstaar vorhanden; wo letzterer entstand, bildet sich früher oder später auch Linsenstaar. Cataracta lässt sich nicht durch innere oder äussere Arzneimittel heben. — Die Depression ist so undeutlich beschrieben, dass man nicht weiss, ob sie, oder Reclination gemeint wird, welches letztere jedoch das Wahrscheinlichste ist. Man kann getrost 4—8 Wochen nach der Geburt operiren. Die 73ste Vorlesung handelt 1) von den Anhängungen der Iris; 2) von der künstlichen Pupille. Die Iridodialysis ist aufgegeben worden, da sie ihrem Zwecke nicht entspricht; 3) von den zufälligen Verletzungen des Auges; 4) von den Krankheiten der Thränenwerkzeuge. Die sicherste Weise, die Verstopfung des Nasencanals zu heilen, besteht in Einbringung eines silbernen, mit einem Knopf versehenen Thränenleiters, welches eine geraume Zeit hindurch getragen werden muss, um Rückfälle zu meiden. 5) Von der Ausrottung des Apfels. Gegen Fung. haematod. ist sie selbst in dem frühesten Zeitraume ohne Nutzen. *L.* beginnt die Operation mit einem geraden gewöhnlichen Scalpell und beendet sie mit einem gebogenen oder mit einer gebogenen Scheere. Er widerrathet, die Augenhöhle mit Charpie oder einem Schwamme auszufüllen, weil diess die Entzündung mehre, sondern nur eine Compresse überzulegen, die in kaltes Wasser getaucht ist. (Rds.)

309. *Hunt*, über Behandlung des Augenlidfelles durch Operation. (Aus North of Engl. med. J. in *Johnson's* med. et surg. Rev. Dec. 1830. S. 243.) — Die gewöhnliche Operation ist nur gegen Verlängerung und Erschlaffung der äusseren Haut gerichtet, kann aber wenig Nutzen schaffen, wenn das Uebel von Paralyse oder Verletzung des Aufhebemuskels abhängt, wobei die Bedeckungen eher verschrumpft als erschlafft erscheinen. — Es wird ebenfalls ein Theil der Haut ausgeschnitten. Der obere Einschnitt wird unmittelbar unter der Haarlinie der Augenbraunen gemacht und erstreckt sich nach beiden Seiten bis zu einem Puncte, welcher den Commissuren der Augenlider gegenüber liegt. Der untere Schnitt muss sich dem Tarsalrande mehr oder weniger nähern, je nachdem die Haut mehr oder weniger erschlafft ist, und an beiden Enden mit dem obern Schnitte zusammenfallen. Hat man das da-

zwischen liegende Hautstück entfernt, so vereinigt man die getrennten Ränder wenigstens mit 3 Heften und verbindet auf gewöhnliche Weise. — Ist die Heilung beendet, so hat man Vereinigung des Lides an den Theil der Haut der Augenbraunen erreicht, auf den der Musc. occipito-frontalis wirkt, und auf diese Art einen Ersatz für den unthätigen Heber des obern Lides. (Rds.)

310. *Serres*, Prof. zu Montpellier, über das Cauterisiren der Hornhaut in den Krankheiten des Augapfels mit Erweiterung der Pupille. (Revue méd. Août. 1830. p. 161.) — Es werden 3 Fälle erzählt, aus denen hervorgeht, dass die von *Serre* d'Uzès gegen Mydriasis empfohlene Cauterisation der Hornhaut sich auch gegen schwarzen Staar eignet, der damit verbunden ist. Den ersten Fall finden wir characterisirt durch: Schlag auf den vorderen Theil des Auges, fast plötzliche Blindheit, darauf folgende Entzündung; Aderlass am Arme, Moxa auf die Schläfengegend, sehr schwache und vorübergehende Besserung; Aetzung der Hornhaut an mehreren Stellen ihres Umfanges mit Höllenstein, Verengerung der Pupille, allmälige Rückkehr des Gesichtes, Heilung. Die zweite: Steinwurf unterhalb des Augenbraunenloches, unmittelbarer Verlust des Sehvermögens; Aderlass am Arme, Waschungen, Lavements, Abführmittel, zweimaliges Aetzen der Hornhaut, Verengerung der Pupille; Electrisirung, langsame, aber fast vollständige Heilung. Die dritte: häufiger Schwindel, vorübergehende Blindheit, darauf folgende Schwäche des Gesichts; Cauterisirung der Hornhaut, Verengerung der Pupille, beträchtliche Besserung. — Das Aetzen bringt nie Schaden, ja kann sogar zur Aufhellung vorhandener Flecke dienen, wie *Lallemand* öfters beobachtete. (Rds.)

311. Eine künsliche Pupillenbildung wird erzählt in Lond. med. Gazette July. p. 542. — *Tyrrell* machte einen Schnitt in die Hornhaut und einen einfachen Schnitt in die Iris mit *Maunoir's* Scheere. Es entstand eine gute Pupille und ein gutes Gesicht, es war dem Kranken nur, als sähe er einige Spinnweben vor dem Auge. Die Iris war in diesem Falle nach einem nach oben gemachten Hornhautschnitte zur Extraction vorgefallen. Das andere Auge war ganz erblindet. (Rds.)

312. *C. Heiberg* Commentatio de core-

morphosi, auszüglich mitgetheilt in Gerson und Julius. Nov. und Dec. 1830. S. 465. — Der Verfasser glaubt, es sei bis jetzt zu wenig auf die Anzeigen Rücksicht genommen worden, welche uns bestimmen können, die eine oder die andere Operationsmethode zu befolgen; er werde sie daher besonders erörtern. Künstliche Pupillenbildung ist diejenige chirurgische Operation, durch welche entweder die normale geschlossene Pupille geöffnet, oder die bedeckte nach einer oder der andern Seite hin verzogen, oder eine neue Oeffnung in der Iris oder Sclerotica gebildet wird, durch welche das Licht in das Auge fallen kann. Es werden nun die Krankheiten, welche die Operation erfordern, so wie die Contraindicationen angegeben. Bei der Vorhersage soll man vorsichtig sein. Vorbereitungen hält *H.* nicht für nöthig, aber man kann einige Tage vor der Operation die Hornhaut mit einer Sonde oder mit dem Finger wiederholt berühren, damit sie sich an einen fremden Körper gewöhne. Bei sehr unruhigen Augen ist der Augenhalter zweckmässig. Die Lage des zu Operirenden sei wie bei der Staaroperation; der Operateur stehe, er habe 2 — 3 Gehülfen. Die beste Stelle der künstlichen Pupille ist die Mitte, dann der innere und untere Rand. — Die verschiedenen Methoden werden beschrieben. Die Iridotomie wird als eine sehr unvollkommene und fehlervolle Operation geschildert. Indicationen sind: a) Pupillensperre nach Staaroperationen; b) Angeborene Pupillensperre (welche Indication der Verfasser jedoch nicht billigt); c) partielles mit der Hornhaut verwachsenes Hornhautstaphylom; d) vorgefallene mit der Hornhaut verwachsene Iris. Contraindication: a) Vorhergegangene gichtische oder syphilitische Augenentzündung; b) Centralverdunkelung der Hornhaut. — Nie darf man die Operation durch die hintere Kammer anstellen. Zu verwerfen sind für diese Operation Scheeren, Staarnadeln, *Adams's* Messer und *Langenbeck's* Instrument. Er schlägt ein neues vor, welches der Gestalt und Grösse nach die meiste Aehnlichkeit mit dem *Beer*schen Häkchen hat, dessen gebogener Theil aber eine Messerschneide mit scharfer Spitze, concaver Schneide, convexem und rundlichem Rücken ist. Mit einem Staarmesser wird ein $1\frac{1}{2}'''$ langer Schnitt in die Hornhaut gemacht, der Messerhaken mit der Spitze nach unten, und dem Rücken voran in die vordere Augenkam-

mer geführt und in der Mitte zwischen Iris und Hornhaut nach dem inneren Augenwinkel geschoben. Man richtet dann die Spitze gegen die Iris, durchbohrt sie 1''' vom Ciliarrande entfernt und zieht mit horizontalen Zügen das Instrument gegen den äusseren Augenwinkel zurück. Es wird hierauf mit dem Rücken zuerst aus dem Auge ausgeführt. — Iridectomia. Sie verdient den Vorzug vor der Iridotomie. Zum guten Erfolge ist eine solche Schlaffheit der Iris erforderlich, dass man sie leicht durch die Hornhaut hervorziehen kann, und dass der Pupillarrand in seiner Structur nicht verändert sei. Die Linse muss nirgends anhängen; ob sie verdunkelt ist oder nicht, ist gleichgültig. Die Operation ist indicirt: a) wenn nur ein kleines Centralleukom zugegen ist; b) wenn zugleich Synechia anter. vorhanden ist, die man leicht trennen kann, oder die dem Vorziehen der Iris nicht hinderlich ist; c) wenn der der Farbe nach nicht veränderte Pupillarrand nach Entfernung der Kapsel nur in einer kleinen Ausdehnung verwachsen ist; d) bei angeborner Pupillensperre. Sie steht der Iridodialysis nach: 1) wenn $\frac{1}{3}$ oder $\frac{1}{2}$ des Pupillarrandes mit der Hornhaut verwachsen ist; 2) wenn die Pupille im inneren Winkel gemacht werden muss; 3) wenn eine wahre Pupillensperre durch Entzündung oder 4) durch falsche Häute und Auswüchse entstanden ist. Sie ist gänzlich contraindicirt: 1) wenn die Hornhaut nur 1''' von dem zur Pupillenbildung bestimmten Orte geöffnet werden kann; 2) bei allgemeiner Verwachsung des Pupillarrandes mit der Hornhaut, oder 3) mit einem Staar. — Die Hornhaut wird mit einem Staarmesser nicht zu nahe an der zu bildenden Pupille, nicht zu weit vom Mittelpuncte der Iris und in einem gesunden Theile geöffnet. Der Einschnitt sei 2—$2\frac{1}{2}$''' gross, etwas halbmondförmig. — Iridodialysis. Nach dem Verfasser muss man *Scarpa* als den Erfinder ansehen. Methoden und Instrumente der Iridodialysis simplex, der Iridodialysis cum Iridoencleisi, Iridotomedialysis und Iridectomedialysis werden critisch beleuchtet. Die Operation steht hinsichtlich der Herstellung des Gesichts den beiden vorerwähnten Operationen nach. Da der seitliche Theil der Iris weniger empfindlich ist als der mittlere, so folgt viel geringere Entzündung; auch ist die getrübte Linse später kein Hinderniss für das Gesicht. Die Vortheile der verschiedenen Arten werden gegen ein-

ander abgewogen. Bei der einfachen Iridodialysis schliesst sich die Pupille leicht wieder, doch ist die folgende Entzündung nie sehr beträchtlich; bei der 2ten Art schlüpft die Iris leicht wieder zurück, besonders bei zu grosser Wunde der Hornhaut, bei zu kleiner kann sie nicht hervorgezogen werden, und bei empfindlichen Personen erregt die Einklemmung einen sehr heftigen Schmerz. Am schwierigsten und unbrauchbarsten ist die 3te Art, denn man kann die Iris nicht zugleich ablösen und einschneiden, weil sie nicht gespannt genug ist, und die Pupille schliesst sich leicht wieder. Die 4te Art hat den Nachtheil, dass die Iris weiter als in der zweiten Art hervorgezogen werden muss; die Iris gleitet leicht ab und die nachfolgende Entzündung ist sehr bedeutend; aber man kann eine grössere Pupille bilden, als durch die übrigen Arten, und sie schliesst sich nicht so leicht wieder. — Es ist bei diesen Operationsweisen nöthig, die Ciliarfortsätze hinwegzunehmen, was jedoch oft von selbst erfolgt; auch werden sie öfters späterhin zerstört, da ihre Vitalität von der der Iris abhängt. Die Iridodialysis ist indicirt: 1) durch Centralleucoma der Hornhaut, und Abwesenheit der Nothwendigkeit, die Pupille im äusseren Winkel zu bilden; 2) durch eine von einem partiellen Hornhautstaphylom bedeckte und zugleich geschlossene Pupille; 3) durch eine durch Vorfall der Iris entstandene Narbe der Hornhaut, wodurch die Pupille zum Theil geschlossen und verdeckt wird; 4) durch Atresie der Pupille nach syphilitischer und gichtischer Iritis, oder 5) nach Staaroperationen, oder 6) durch falsche Häute oder Auswüchse; 7) durch überall mit der verdunkelten Kapsel verwachsenen Pupillarrand; 8) durch totale Verwachsung eines Kapsellinsenstaares mit dem Pupillarbande. Sie ist contraindicirt: 1) bei zu starker Verwachsung der Iris mit dem Ciliarbande nach Entzündungen; 2) bei völliger Verdunkelung des Hornhautrandes oder Verwachsung desselben mit der Iris. — Die Iridodialysis cum Iridoencleisi ist der Iridectomedialysis dann vorzuziehen, wenn durch gichtische oder syphilitische Iritis das Gewebe der Iris ganz umgeändert ist; letztere verdient aber den Vorzug, wenn nur ein kleiner Theil am Hornhautrande noch durchsichtig ist, und eine nicht zu kleine Pupille gebildet werden soll. Die einfache Iridodialysis ist angezeigt, wenn man die Iris durchaus nicht aus der

Hornhautwunde hervorziehen und wenn die Operation nur durch die Sclerotica gemacht werden kann. — Nur ausnahmsweise kann man das Instrument durch die Sclerotica einführen, die dann mit einem Staarmesser an einem der zu bildenden Pupille entgegengesetzten Orte eröffnet wird. Zur Ablösung der Iris verdient das *Langenbeck*'sche einfache Häkchen den Vorzug. — Für den Erfinder der Corencleisis hält Verfasser *Adams*; dessen, *Himly's*, *Eneden's* und *Schlagintweit's* Verfahren werden beschrieben, dem *Himly's* der Vorzug gegeben. Er hält sie für überflüssig, da häufig adhäsive Entzündung des Pupillarrandes und Pupillensperre erfolgt, und in allen Fällen, wo sie angezeigt ist, die Iridectomie mit viel grösserer Sicherheit gemacht werden kann. — Ueber Scleroticectomie, Zufälle während der Operation und Nachbehandlung, das Bekannte. (Rds.)

313. Dr. *Scudder* zu Neuyork hat künstliche Augen von einer eigenen Vorrichtung erfunden, von denen er angiebt, dass sie sich so gut als natürliche nach dem Willen dessen drehen, der sie trägt. [Froriep's Not. No. 608. S. 224.] (Rds.)

314. Zweiter Bericht über die Privat-Heilanstalt für Augenkranke zu St. Petersburg vom 1sten Mai 1825 bis zum 1sten Mai 1829 vom Dr. *W. Lerche.* (Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburg. IVte Sammlung S. 202.) — Sr. Maj. der Kaiser hat nunmehr das Institut als Privatanstalt und dessen Statuten bestätigt. Ein steinernes Haus von 3 Etagen nebst Garten wurde angekauft. Es enthält ausser andern nöthigen Locales Raum für 40 Betten, von denen 27 für männliche, 13 für weibliche Kranke bestimmt sind. Der Operationssaal enthält zugleich den Instrumentenvorrath und die ophthalmische Bibliothek. Der Director hat die obere Etage inne; ausser ihm wohnen noch der Secundärarzt, Unterchirurg, Oeconom und die Krankenwärterinnen im Hause. — In den genannten 4 Jahren suchten Hülfe 19254 Individuen; 1305 wurden ins Hospital selbst aufgenommen; 23 waren vom vorigen Jahre in Behandlung geblieben. Von diesen wurden 1172 geheilt, 100 erleichtert, 17 auf Verlangen entlassen, 39 verblieben in der Behandlung. Am häufigsten kam catarrhalische und nächst ihr die scrophulöse Augenentzündung vor, die soge-

nannte granulöse aber, besonders in den letztern Jahren, bei weitem seltener. — Unter 1949 Operationen kam die der Cataracta 255 Mal vor. 75 Mal wurde die Extraction, einmal die Depression durch die Sclerotica, 176 Mal Zerstückelung durch die Hornhaut gemacht. Der glückliche Erfolg der Extraction verhielt sich zu dem der Ceratonyxis wie 7,6 : 8,9; der unglückliche Ausgang jener zu dem der letzteren wie 2,40 : 1,09. In der letzten Zeit operirte Herr *L.* nach *Jäger* mit dessen Doppelmesser, fand aber bald, dass der Schnitt mit dem einfachen Messer eben so gut vollbracht werden könne. Er erkennt diesem Verfahren einige Vortheile zu, bemerkt aber S. 206 folgende Nachtheile: 1) dass man bei sehr unruhigen Augen nicht im Stande ist, das obere Lid weit genug nach aussen zu ziehen, um das Aufspreitzen, ja Umschlagen des Hornhautlappens zu verhindern, was heftige entzündliche Zufälle zur Folge hat; 2) dass bei grossen Cataracten und schwieriger Entwickelung derselben zuweilen eine Vorziehung der Pupille nach oben nachbleibt, die das Gesicht sehr beeinträchtigt, während sie diess nicht thut, wenn sie nach unten statt findet. Ereignet sich gar ein Vorfall der Iris, so kann diesem Uebelstande beim Schnitte nach unten leichter abgeholfen werden, indem selbst beim Wegschneiden desselben nur eine unregelmässige Pupille zurückbleibt, womit der Operirte, weil sie nach unten ist, recht gut sehen kann. — Verfasser operirt auch in solchen Fällen, wo nur geringe Wahrscheinlichkeit für einen günstigen Erfolg vorhanden ist, daher die etwas weniger günstigen Resultate, oft aber der glänzendste Erfolg. Von 75 Extractionen blieb in 8 Fällen das Gesicht mehr oder weniger beschränkt, 2 Mal entstand Pupillensperre durch Exsudation, 7 Augen gingen durch Eiterung verloren, und an einem Auge ergab sich nach der Operation die Complication der Cataracta mit Amaurose. Von 176 Discisionen per corneam an 82 Augen erhielten 73 Augen das Gesicht, 3 Mal entstand Iritis und Pupillensperre, 2 Auge vereiterten, und an 4 Augen, bei denen die Zerstückelung nur versuchsweise unternommen wurde, blieb selbige ohne Erfolg. — Die Operation der künstlichen Pupille, sowohl Iridodialysis als Iridectomie wurde 30 Mal, in mehren Fällen mit glücklichem Erfolge unternommen. Das Staphylom wurde 25 Mal nach *Langenbeck's* Methode immer mit

bestem Erfolge operirt; das Entropium und die Trichiasis 949 Mal und zwar 341 Mal nach der älteren, 573 Mal nach *Adams's*, 27 Mal nach *Müller's* und 8 Mal nach *Jäger's* Methode; das Ectropium 1 Mal; das Anchyloblepharon 7 Mal; das Pterygium 12 Mal. Nach dem Herrn Verfasser giebt es (laut S. 208) 2 Arten von Pterygien, deren eine durch die Operation, die andere dagegen nur durch andaurende Behandlung gehoben werden kann. Nähere Untersuchung lehrt, dass die erstere Art, die auf den ersten Blick als eigene Haut erscheint, nur eine Falte der Bindehaut ist, die sich entweder von oben nach unten, oder von unten nach oben umgeschlagen hat, und leicht ausgeschnitten werden kann; die zweite weit häufigere Art wird durch Gefässverbindung mit den unterliegenden Gebilden vermittelt und wuchert. Man richtet hier am meisten aus durch antiphlogistische Behandlung, kalte Fomentationen, Aetzmittel und dergleichen. Sie scheint mehr auf einem constitutionellen dyscrasischen Leiden zu beruhen. (Sollte die 2te Art nicht zum Pannus gehören? Ref.) Irisvorfall wurde 4 Mal abgetragen, 38 Mal Paracentesis corneae gemacht; 5 Mal die Circumcisio corneae; 70 Mal wurde die sarcomatöse Conj. palpebr., 35 Mal beträchtliche Excrescenzen derselben durch den Schnitt entfernt; 9 Mal Balggeschwülste, 42 Mal Chalazien und 1 Mal scirrhöse Thränencarunkel ausgerottet. 97 Mal wurden grössere Abscesse der Hornhaut, des Thränensackes, der Augenlider etc. geöffnet; einmal der degenerirte Augenlidknorpel entfernt, einmal ein Haarseil durch das in seiner ganzen Masse desorganisirte und vergrösserte Augenlid gezogen, 2 Mal wegen Mydriasis die Hornhaut an ihrem Rande nach *Serres* aber ohne Erfolg cauterisirt; 11 Mal die blutige Naht bei Augenlidwunden angelegt; 6 Mal die Thränenfistel operirt; 4 Mal Warzen der Horn- und Lederhaut abgetragen, einmal eine Hydatide exstirpirt; 2 Mal die emphysematöse Geschwulst des Augenlides gespalten und 344 Mal fremde in den Augapfel (das Auge!) gedrungene Körper entfernt. — Bei chronischen Ophthalmien mit Erschlaffung der Lider zieht *L.*, nachdem er eine Querfalte des Lides gefasst hat, 2—3 Fäden in gehöriger Entfernung ein, und befestigt dieselben an der Stirn, nachdem er sie stark

angezogen und so das Lid vom Apfel entfernt hat. Ersteres schwillt gemeiniglich am 2ten oder 3ten Tage erysipelatös-ödematös an, die Entzündung des Auges, Lichtscheu und Hornhautgeschwüre bessern sich. Theils die Entfernung des Reizes, theils die Ableitung ist hier in Anschlag zu bringen. Sobald die Anschwellung erfolgt, werden die Fäden weggenommen und Kräutersäckchen vorgehängt. Nie entstanden nachtheilige Folgen, nur die Anschwellung zertheilte sich oft langsam. — Unter den Augenkrankheiten kamen folgende interessante Fälle vor. 1) S. 211. Eine eigenthümliche Entartung der Sclerotica in Folge scrophulöser Ophthalmie. Die Hervortreibung hatte die Grösse einer halben Haselnuss, war durchsichtig, trübte sich später, exulcerirte und endete mit Atrophie des Apfels. 2) S. 212. Merkwürdige Verletzung. Ein beim Steinhauen in's Auge gesprungenes Granitstück hatte die Hornhaut bis auf einen, etliche Linien breiten Rand ganz cirkelförmig wie herausgeschnitten. Der Apfel verschrumpfte allmählig. 3) S. 212. Staphyl. pellucidum. Scheint Referent zur conischen Hornhaut zu gehören. 4) S. 213. Procidentia lentis crystallinae. Ein Mann von 20 Jahren hatte an rheumatischen Kopfschmerzen gelitten und dabei plötzlich das Gesicht des linken Auges verloren ohne bekannte Ursache. Die Linse war in die vordere Kammer gefallen, erregte kaum einige Entzündung, ihre Aufsaugung ging rasch von Statten und er konnte bereits wieder grössere Gegenstände erkennen, als er die Anstalt nicht wieder besuchte. Wahrscheinlich erfolgte bald völlige Aufsaugung. 5) Ebendas. Staphyloma scleroticae von dem Umfange einer Wallnuss und ganz schwarzer Farbe. Gleichzeitig war Cataracta glaucomatosa, Brust- und allgemeine Wassersucht vorhanden. (Der Sitz des Staphyloma ist nicht bemerkt.) 6) Ebendas. Sarcoma palpebrae sup. Himbeerartig mit einem Stiel. 7) S. 224. Erysipelas oedematoso-phlegmonoides palpebr. Die äusseren Bedeckungen beider Lider und die Zellgewebeunterlage waren verloren gegangen. Die Lider überhäuteten sich vollkommen, ohne merklich verkürzt zu sein. Ein leichtes Ectrop. des unteren Lides wurde durch einen unter dem Augenlidknorpel und mit diesem parallel laufenden Einschnitt, untergelegte Wieken und Aufwärtsziehen durch Heftpflasterstreifen, die an der Stirn befestigt

wurden, bald beseitigt. — 8) S. 218. Die Ausrottung von Warzen des Apfels, die mit Haaren bewachsen waren, kam 3 Mal vor (schon im 2ten Bde. beschrieb sie *L.*), nur einmal musste sie wegen Wiederaufschiessens eines fleischartigen Auswuchses wiederholt werden. 9) S. 219. In 2 Fällen von Exophthalmos durch Knochenleiden war trotz der langen und starken Dehnung des N. opt. das Gesicht erhalten; das obere Lid hatte sich sehr verlängert und bedeckte so den Apfel. 10) Ebendas. Zu dem im 1sten Bande der Abhandlungen enthaltenen Aufsatze über eine krebsartige Entartung (Markschwamm, Ref.) des Augapfels bei 4 Kindern in einer Familie, wird nachträglich bemerkt, dass noch 3 Kinder dieser beklagenswerthen Eltern an demselben Uebel verstorben sind, nehmlich 2 Söhne und eine Tochter. Die Krankengeschichte des einen, die Dr. *Busch* mittheilt, so wie die von Prof. *Salomon* gemachte Section wird sorgfältig erzählt. In dem Hirn, der Leber, der Leistengegend und am rechten Unterschenkel vom Periosteo ausgehend, fanden sich ähnliche pulpöse Entartungen, die theils das Ansehen von Fung. haematodes, theils von medullaris hatten. Noch haben die Eltern 2 Knaben von 6 und von 22 Monaten, und 3 Töchter, deren jüngste 9 Jahr alt ist. Die Augen dieser 5 Kinder sind bis jetzt gesund. — Bei leichten catarrhalischen Augenentzündungen mit vermehrter Schleimabsonderung sah *L.* den meisten Nutzen von 1 gr. Subl. in ℥vj Aq. dest., wovon bei jedesmaligem Gebrauche die nöthige Menge mit gleichen Theilen Milch vermischt wird, und womit die Augen täglich 4—6 Mal gewaschen werden; und von einer Aqua acetica (Aceti vini ʒjj—iv auf Aq. dest. ℥iv), welche die Krankenstubentemperatur hat und zum öfteren Befeuchten aufzulegender Compressen dient. Bei Abnahme der Entzündung, aber fortdauerndem Verkleben der Lider: ℞. Cerae alb., Spermat. ceti ana ℈j Ol. amygd. q. s., f. ungu. moll. cui admisce Hydr. oxyd. rubr. subt. pulv. gr. iv—vj. Bei zurückbleibender Empfindlichkeit der Augenlider Einstreichen von Tinct. opii oder Laudanum. Diese Mittel werden gewöhnlich nur Abends gebraucht. Meistens wird zu Anfange eine Abführung aus Calomel und Jalappe gegeben, um die häufige gastrische Complication zu beseitigen oder kräftig abzuleiten. — Mehr noch als bei catarrhalischer nimmt bei scrophulöser

Ophthalmie der Sublimat unter den topischen Mitteln den ersten Platz ein, S. 231, doch muss man hier schon mehr individualisiren, indem in manchen Fällen, besonders gei grosser Lichtscheu und Blepharospasmus, alle nasse äusseren Mittel nachtheilig sind. Ein Gran auf ℥vjjj — xjj. Nächst ihm Lapis infern. 1 — 2 Gran auf ℥j, die weinige oder spirituöse Opiumtinctur, die rothe Präcipitatsalbe. Zuweilen wegen Blepharospasmus narcotische Umschläge. Bei starker Schleimabsonderung und Verklebung der Lider sind die mit Aq. acetica oder *Goulard*'schem Wasser und Weissbrodt am wirksamsten. Grosse Erleichterung bringt oft das Auflegen von frischem Fleische, sowohl auf die Augen, als in den Nacken. Eiweiss, welches mit einem Stück Alaun bis zur völligen Gerinnung abgerieben ist, wirkt oft noch vorzüglicher. Es ist ein häufig gebrauchtes auch bei andern entzündlichen und congestiven Zuständen nützliches Volksmittel. Ebenfalls über und um die Augen und im Nacken anzuwenden. Blutegel in nicht zu grosser Zahl thun besonders zu Anfang der Krankheit oft gute Dienste; man vermeide zu vieles Waschen, um das Nachbluten zu befördern. Von den ableitenden Mitteln giebt Verf. dem Tart. emet. in diesem Leiden den Vorzug. Nie solle man bei zarten Kindern zu lange an einer Stelle Eiterung erhalten. Abführ- und Brechmittel sind sehr angezeigt. *L.* giebt Calomel mit Jalappe in seltenen, aber kräftigen Gaben. Warnt vor dem zu anhaltenden Gebrauche der Antiscrophulosa, da sie die Verdauung beeinträchtigen. China innerlich wird empfohlen. Oefters erwies sich der Wasserfenchel in den hartnäckigsten Fällen äusserst wirksam. Von der Jodine ist *L.* fast gänzlich zurückgekommen. Bäder im Allgemeinen nützlich, doch auch die Fälle nicht selten, wo sie schaden. Den meisten Nutzen geben warme Laugen- und kalte Flussbäder, obgleich auch Salz-, Kleien- und Eisenbäder oft gut thun. — Bei rheumatischer Ophthalmie, S. 236, ist Blutentziehung selten zu vermeiden. Als Ableitungsmittel leisten die spanischen Fliegen am meisten, örtlich die Opiattincturen, die oft schon im ersten Zeitraume vertragen werden. Luft und Licht sind mehr als in manchen andern Entzündungen zu meiden. *L.* lässt die Augen einige Male täglich mit lauem Fliederthee oder mit lauwarmer verdünnter Milch, der er bei grosser Empfindlichkeit ein wenig Laudanum zu-

mischt, waschen. In hartnäckigen Fällen, wo andere Mittel ihn verliessen, hat er oft vom Sublimat, von der Sabina und der China Nutzen gesehen. — Bei arthritischer Ophthalmie, S. 237, ist rücksichtlich der Blutentziehung grosse Vorsicht nöthig. Oertlich Opium. Spanische Fliegen oder Seidelbast. Allgemeine Behandlung. Selten kehrt das Gesicht zur frühern Integrität zurück. — Bei syphilitischer Ophthalmie, S. 237, ist innerlich der Sublimat am wirksamsten, nur bei Eitererguss in die Augenkammern Calomel. Oefters örtliche und allgemeine Blutentziehungen von nöthen. Opium innerlich und äusserlich meist unentbehrlich. Mit *Dzondi's* Methode ist *L.* im Ganzen zufrieden. — Die gonorrhoische Ophthalmie, S. 238, hat grosse Aehnlichkeit mit der ägyptischen, von der sie sich nur dadurch unterscheidet, dass der Zerstörungsprocess statt von innen nach aussen, von aussen nach innen geht. Die Durchlöcherung der Hornhaut erfolgt leicht, wahrscheinlich wegen der Einschnürung derselben durch die wallartige Aufwulstung der Bindehaut um sie, wodurch die Ernährung beeinträchtigt wird. In den 20er Jahren verläuft sie am schnellsten, langsamer im späteren Alter, und hat dann Aehnlichkeit mit catarrhalischer und scrophulöser Entzündung. — Blutentziehungen nützten meistens wenig, eben so wenig Ableitungen, da erstere bei der ägyptischen viel leisten. Auch von Herstellung der Trippers nichts zu erwarten, denn die Krankheit besteht bei starkem Ausflusse, wie bei Unterdrückung derselben. Am vortheilhaftesten waren kräftige Abführungen und kalte Fomentationen von *Goulard's* Wasser, von Galläpfel- und Eichenrindenabkochung, so wie Waschungen und Einspritzungen mit Auflösungen des Alauns, Sublimats, Höllensteins. Scarificationen und Ausschneidungen der Conj. sclerot. thaten gute Dienste. Das Auge oft zu reinigen und die Lider vom Apfel abzuziehen, auch bei Nacht. Nach dem ersten Sturm fortgesetzter Gebrauch des Calomels, örtlich späterhin Höllensteinlösung und Opiumtinctur. Rückfälle erfolgen fast niemals. — Die scorbutische Ophthalmie, S. 241, beobachtete *L.* niemals, weder im Felde, noch in der Privatpraxis, noch unter 37,000 Kranken, welche die Heilanstalt besuchten. — Es ist schwer, manche Augenentzündung richtig zu classificiren; man könnte diess durch Einführung einiger neuen Arten erleichtern und

auch Manchen dadurch auf eine richtigere Behandlung leiten; *L.* schlägt vor: Ophth. gastrica, congestiva und haemorrhoidalis. — Die Entzündung der Tunica hum. aquei hat *L.* nie beobachtet (S. 242). Eben so die Cataracta nigra nur einmal, wie sie *Beer* beschreibt, an einem 60jährigen Manne. — Thränensackblennorrhöe (S. 245) kommt nicht selten vor. Der Verf. heilte mehrere Jahre alte Fälle durch Ansetzen von Blutegeln und Anwendung kühler Breiumschläge aus Weissbrodt und Goulard's Wasser. Sechs bis acht Blutegel wurden auf und um die Geschwulst aller 4—6 Tage 4 und mehrere Male angewendet. Meist entsteht bald ein Abscess, der geöffnet werden muss. — Gegen Flecke der Hornhaut (S. 246) leisteten Auflösung von Lap. inf., Opiumtinctur und die rothe Präcipitatsalbe das Meiste. Dabei Blutegel an die Schläfe oder Nasenwinkel, Abführung, Bäder, Sarsaparilldecoct u. s. w. und bei Scrophulösen Pockenpflaster. Bei alten und festen Flecken leisteten 1—2 Gran Kali caust. in ℥j Wasser täglich 2 Mal eingetröpfelt das Beste, abwechselnd mit Oleum nuc. jugland. — Gegen Pannus (S. 247) in verzweifelten Fällen Ausschneidung einer Haut, selten aus dem obern Lide. Oertlich Sol. lap. inf., zunächst Solution von Kupfersalzen oder Zinkvitriol, Opium zur Nachcur. Nur bei fettem Pannus Sol. Kali caust. vorzuziehen; in einem Falle grosser Atonie gewährte der Dunst von ätzendem Salmiakspiritus grossen Nutzen, so wie auch ein Vesicator über die ganzen Lider als Revulsivum sehr heilsam war. (Rds.)

VII. Gynäkologie und Pädiatrik.

No. 315—345.

Gynäkologie. No. 315—336.

315. Eine merkwürdige doppelte Atresie der Vagina und des Uterus, beschreibt *Delpech* in dem Mémorial des Hôpitaux du Midi, et de la Clinique de Montpellier, Août 1830. (Froriep's Not. No. 609. p. 240.) — Ein in ihrem 12ten Jahre schon sehr ausgebildetes Mädchen, Tochter eines ehrsamen Hand-

werkers in Lyon, bei welcher durch diätetische Mittel der nur zu deutlich sich ankündigenden, übermässigen Entwickelung des Geschlechtstriebes war entgegengearbeitet worden, entlief im 14ten Jahre ihren Eltern, und wurde nach einigen Monaten in einem Bordell syphilitisch wiedergefunden. Die Untersuchung zeigte Verschliessung der Vagina durch eine dicke Haut. Nachdem Herr *D.* durch einen Längenschnitt die nur kurze Vagina geöffnet hatte, aus welcher ein Paar Drachmen einer serös-schleimigen Absonderung ausflossen, fand er das Orificium uteri durch eine Membran, Fortsetzung der innern Haut der Vagina, verschlossen. Er durchbohrte diese Haut mittels eines Pharyngotoms, worauf ein Paar Unzen einer bräunlichen, serös-blutigen Flüssigkeit ausflossen. — Die weitere Behandlung hat nichts sich Auszeichnendes. Nach einigen Monaten meldete die Mutter des Mädchens, dass dasselbe regelmässig menstruirt sei, und seine Aufführung bis dahin keine Unzufriedenheit veranlasst habe. (M—i.)

316. Operation einer Atresia vaginae mit tödtlichem Ausgange, beschrieben von Herrn *Worthingdon* in dem Medico Chirurgical Review (Fror. Not. No. 609. p. 240.) — Bei einem 14jährigen Mädchen wurde, nach vorsichtiger Einschneidung der verschliessenden Membran, etwa ein Pfund dunkelfarbiger Flüssigkeit ausgeleert, worauf die begränzte elastische Geschwulst in der Regio hypogastrica verschwand und das Mädchen sich erleichtert fühlte. Es wurde ein eingeölter Schwammmeisel eingelegt. Am 3ten Tage nach der Operation stellten sich Schmerzen und Empfindlichkeit des Unterleibes und Zeichen ausserordentlicher, gastrischer Irritation ein. Ohngeachtet einer streng antiphlogistischen Behandlung starb die Patientin den folgenden Morgen. Bei der Leichenöffnung fand sich das Peritonäum entzündet u. s. w. — Confer. Langenbeck's Bibl. Bd. 4. (M—i.)

317. Ein merkwürdiges Beispiel von Fruchtbarkeit erwähnt Herr *Ryan*, in Lond. med. and surg. Journ. Oct. 1830. (Froriep's Notizen No. 611. p. 272.) Eine Ms. *P.*, jetzt Paradise street, Battle bridge wohnhaft, 41 Jahre alt, sanguinischen Temperaments, wurde im 12ten Jahre menstruirt, heirathete zwischen dem 18ten und 19ten Jahre, und gebar ein siebenmonatliches Kind im 8ten Monat nach ihrer Hochzeit. Sie hat im Jahre 1829 dreimal Zwil-

linge von 4 Monaten geboren und am 31sten Decbr., wo Herr *Whilmore* von Coldbathfield in London sie behandelte, wurde sie wieder von einem Kinde entbunden, welches er für eben so alt hielt, als die vorhergegangenen. Am vergangenen 7ten Juni abortirte sie im 3ten Monate; am 9ten wurde ein 2ter Fötus ausgetrieben, und da sie seit der Zeit keine Menstruation gehabt hat, so hält sie sich noch für schwanger. Ihr Unterleib ist in dem Zustande einer Schwangerschaft im 5ten Monate. Sie hat 24 Kinder in 21 Jahren gehabt. Vor ihrer Verheirathung war sie regelmässig menstruirt; sie ist immer wohl, wenn sie säugt, und befindet sich übel, wenn sie schwanger ist. Immer im 5ten Monate der Lactation wird sie schwanger. Oft hat sich die Menstruation in der Schwangerschaft eingestellt, und hatte dann Abortus zur Folge. Sie litt nie an Leucorrhöe. Ihre Diät besteht aus Brod und Porterbier und gar keinen animalischen Substanzen. Sie wirft oft grosse Quantitäten von Galle aus und kann das Eintreten des Erbrechens vorher sagen, „aus dem Geruche ihres Athems.“ Ihre Mutter ist 70 Jahre alt und gesund, und hat 18 lebendig geborne Kinder gehabt.

(M—i.)

318. **Merkwürdiger Ausgang einer Schwangerschaft;** von Dr. *Jacob Tünnermann* zu Fulda. (Medicin. Conversationsblatt. No. 8, 1831.) — Eine Frau starb an chronischer Unterleibsentzündung. Kurze Zeit vor dem Tode hatte sich eine Geschwulst am Unterleibe geöffnet, und durch die Oeffnung war eine starke Geschwulst vorgetreten. Sie hatte 6 Zoll im Durchmesser; ihre gewölbte Oberfläche war höckerig und gleich der untern ebenen mit einer serösen Haut überzogen, an welcher häutige Fascikeln hingen. Bei der Section zeigte sich an der linken Seite des etwas angeschwollenen Unterleibes 3 Finger breit unter dem Nabel eine Oeffnung von $1\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser, mit schwärzlichen Rändern. Mehrere Zoll um dieselbe war die Haut des Unterleibes hart und zusammengeschrumpft. In der Bauchhöhle grüngelbliche Jauche mit Eiter gemengt. Die Eingeweide, vorzüglich die Gedärme, an vielen Stellen unter sich und mit den Bauchdecken verwachsen. Der Grund der um das Dreifache ihres natürlichen Umfanges vergrösserten Gebärmutter mit der vorderen Bauchwand an der Stelle der Oeffnung der letzteren fest verwachsen, mit einem

dieser genau entsprechenden Loche, so dass die Ränder beider einen kurzen Gang bilden. Die Gebärmutter an der oberen Hälfte der inneren Oberfläche sphacelös, die untere Hälfte von natürlicher Farbe. Der ganze Uterus verhärtet. — Die 44 Jahre alte Frau hatte mehrere Kinder glücklich geboren, war 6 Monate früher von einer 3—4monatlichen Frucht entbunden worden, hatte seit ihrer zu frühen Niederkunft keine Menses gehabt, aber häufig an dem Ausflusse einer jauchigen Materie gelitten. Die ausgeschiedne Masse war unstreitig die von der letzten Schwangerschaft zurückgebliebene Placenta, welche nach Entfernung der Frucht für sich allein ihrer Reife entgegengegangen war, und eine etwas ungewöhnliche Gestalt und Mischung angenommen hatte. Oder war dieser Körper eine Mola? diess bleibt ungewiss. So viel ist sicher, dass dieser Körper wegen Verhärtung und Verengerung des Mutterhalses und Muttermundes auf natürlichem Wege nicht entfernt werden konnte, daher die Wände des Uterus entzündete, eine Verwachsung desselben mit der vordern Bauchwand veranlasste, Eiterung bewirkte, und endlich an dem Orte der Eiterung ausgestossen wurde. Bemerkenswerth, dass diese Ausstossung ungefähr 6 Monate nach der frühzeitigen Geburt der 3monatlichen Frucht eintrat. (H—l.)

319. Ueber die Nachtheile der Zwillingsschwangerschaft; vom Medicinal-Rath Dr. *d'Outrepont.* (Gemeins. deutsch. Zeitschr. V. 4. S. 499—508). — Das menschliche Weib ist nur zu einer einfachen Schwangerschaft bestimmt, und eine mehrfache ist weder für die Mutter, noch für die Kinder gedeihlich. Dafür spricht die Seltenheit der vielfachen Schwangerschaften, und das Uebelbefinden der Mütter, die an Krampfadern, Wassergeschwülsten der Genitalien und untern Extremitäten, allgemeiner Hautwassersucht, erschwerter Respiration, beschwerlicher Ausscheidung des Urins u. s. w. leiden. Zwillinge und Drillinge sind meistens klein, besonders weil sie zu früh geboren werden; Weiber, die Zwillinge geboren haben, sollen häufig in ihrer Empfängnissthätigkeit gestört werden, wenigstens haben von 41 Müttern, die dem Verf. bekannt waren, nur 4 nach Zwillingsschwangerschaften wieder empfangen. Zwillinge haben weniger Lebenskraft und sterben leichter, und Manche behaupten sogar, dass sie weniger Geistesgaben besässen.

Auch die Geburt von Zwillingen ist meistens mit mehr Beschwerden und Complicationen verbunden, da die grössere Ausdehnung des Uterus die Wehen unwirksamer, überhaupt die ganze Geburtsthätigkeit träger macht. Nach mehrfachen Schwangerschaften hat man mehr Blutungen zu fürchten, die Nachwehen sind stärker, die Mütter erkranken leichter und die Lactation kommt später in Gang. Auch die Lage der Zwillinge bietet oft schwer zu erkennende und verwickelte Schwierigkeiten dar. Zwei Fälle hebt der Verf. aus. Eine 38jährige, gut gebaute Frau von phlegmatischem Temperamente, die bereits fünfmal glücklich geboren hatte, litt in ihrer 6ten Schwangerschaft in den ersten Monaten an Erbrechen, Würgen, Ekel, später an Oedem der Schaamtheile und untern Gliedmassen mit Brustbeklemmung und Urinverhaltung. In der 36sten Woche traten Wehen ein: als der Muttermund $1\frac{1}{2}$ Zoll geöffnet war, floss das Fruchtwasser ab, und ein Füsschen lag vor. Die Geburt schritt langsam fort und nach 4 Stunden trat neben dem Füsschen die Blase des 2ten Kindes herab. Bei den Bemühungen, den Fuss des ersten Kindes herabzuziehen, sprang die Blase, es floss eine grosse Menge Wasser ab und es fiel zugleich eine Hand und die pulsirende Nabelschnur des zweiten Kindes vor. Das erste, kleine Kind wurde ohne Mühe ausgezogen, war scheintodt, wurde aber bald zum Leben gebracht, das zweite gewendet und ebenfalls lebend ausgezogen. Beide Placenten, mit einander verbunden, wurden gleich von der Gebärmutter ausgestossen, und nach zwei Tagen hatte sich die letztere durch die Nachwehen gehörig verkleinert. Brustbeklemmung, Oedem und Beschwerde beim Uriniren verloren sich, am 3ten Tage trat mit mässigem Fieber die Milchabsonderung ein und die Mutter vermochte beide Kinder zu stillen. Beide Kinder fingen erst in der vierten Woche nach der Geburt an zu wachsen, was der Verf. oft bei unausgetragenen Kindern bemerkt hat. Auch beurkundete sich die Frühgeburt dadurch, dass der Nabel sich nicht in der Mitte des Leibes, sondern tiefer befand. — Eine 18jährige gesunde Person von starker Constitution und phlegmatischem Temperamente wurde gleich in ihrer ersten Schwangerschaft von namenlosen Beschwerden beim Athmen, stetem Erbrechen und krampfhaften Erscheinungen heimgesucht; diese Beschwerden nahmen immer mehr zu und es gesellte sich endlich allgemeine

Hautwassersucht hinzu. In der 35sten Woche der Schwangerschaft traten Wehen ein, die unergiebig waren und grosse Beklemmungen veranlassten. Bei dem Zerreissen der Blase floss eine ungeheure Menge Fruchtwasser ab, allein ungeachtet der sehr kleinen Kinder schritt die Geburt nicht weiter fort. Der Verf. förderte leicht einen kleinen, aber lebhaften Knaben zur Welt, aber der Leib blieb noch sehr gross und es wurde daher die 2te Blase gesprengt, wobei noch 16 Baiersche Maass Wasser abgingen, worauf die Respirationsbeschwerden schwanden, die Wehen kräftig wurden und bald das 2te mit den Füssen vorliegende Kind ausstiessen. An den beiden verbundenen Nachgeburten fanden sich Hydatiden. Ein Blutfluss wurde vermieden, die Lochien waren wässrig und geruchlos, währten 10 Tage und aus den Brüsten floss eine dünne, kaum weisslich gefärbte Flüssigkeit. Die Hautwassersucht schwand ohne vermehrte Harnabsonderung, allein es blieben noch Zeichen von Wasseransammlung in der Brusthöhle zurück, die durch Cremor tart., Calomel, Digitalis, und eine Tisane aus Rad. ononid. spin. mit Rad. tarax. beseitiget wurden. Die Kinder waren lebensschwach und starben nach 10 Tagen. — Die frühzeitige Geburt und die Schwäche der Wehen schienen hier meistens von der starken Wasseransammlung in der Gebärmutter abzuhängen. Auch das Blut dieser Person war ganz wässrig und schwach gefärbt, wovon sich der Verf. durch das Oeffnen einer Ader überzeugte, und davon hing ohne Zweifel der wässrige Lochienfluss ab. (Mr.)

320. **Geschichte einer Wendung auf den Kopf, von *Berghold*.** (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 616—619). — Bei einer Gebärenden fand *B.* in dem Eingange des grossen (?) Beckens linkerseits die Vorderfläche des rechten Achselgelenkes, den Kopf etwas rückwärts nach dem Rücken gebogen. Da das Kind beweglich war, brachte *B.* die Hand ein, schob den Körper des Kindes gelind aufwärts und zog den Kopf vor- und abwärts auf das kleine Becken. Bei der linken Seitenlage wurde durch kräftige Wehen die Geburt in einer halben Stunde beendiget. Da bei dem Herableiten des Kopfes die Nabelschnur Miene machte vorzufallen, wurde ein Schwamm eingebracht, der das Vorfallen verhinderte. Das Wochenbett verlief für Mutter und Kind ungestört. (Mr.)

321. **Ueber das von Dr. *Duparcque* vorgeschlagene Verfahren, die Geburt beim Vorliegen der Nabelschnur zu beschleunigen; von Dr. *Ricker*.** (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 622—626). — Durch den glücklichen Erfolg der Mojonschen Injectionen in die Nabelschnur bewogen, frägt *Duparcque* an, ob solche Injectionen nicht auch beim Vorliegen der Nabelschnur in der Geburt, nachdem diese durchschnitten, angewendet werden können, um die Geburt zu beschleunigen? Die grösste Schwierigkeit liege nur darin, das Placentalende zu unterscheiden. Eben so verspricht er sich Nutzen von diesen Einspritzungen bei zurückbleibendem Kopfe nach natürlichen und künstlichen Fussgeburten. Im Betreff der Injectionen bei vorgefallener Nabelschnur bemerkt *R.*, dass die Injectionen nicht immer gelingen, besonders wenn sich Varicositäten in derselben befinden, und dass diese in Folge dieser Injectionen eintretenden Contractionen wohl oft nicht stark und anhaltend genug sein dürften, die Geburt schnell zu beendigen, wo denn der Tod des Kindes die sichere Folge sein muss. Ganz fehlerhaft würde dieses Verfahren noch sein, wenn sich ein mechanisches Hinderniss der Geburt noch ausserdem vorfindet. *Duparcque* will die beiden Enden der Nabelschnur aus dem Ausströmen des venösen und arteriellen Blutes erkennen, allein diess ist nicht so leicht. Da übrigens die Injection nur bei regelmässiger Stellung des Kindes gemacht werden könnte, so würde man viel besser thun, zu unsern bekannten und sicher wirkenden Mitteln zu greifen. (Mr.)

322. **Hämorrhagie aus der Gebärmutter durch Transfusion geheilt.** — Bei einer 36jährigen Frau, die im dritten Monate ihrer fünften Schwangerschaft ohne bekannte Ursache Kolikanfälle mit heftigen Blutergiessungen aus der Gebärmutter bekam, schienen alle gewöhnlichen Hülfsmittel (äussere Anwendung der Kälte, Tampons, trockne Schröpfköpfe auf die Brüste, Einspritzungen von Wasser und Essig u. s. w.), nicht mehr im Stande zu sein, dem Erlöschen des schwachen Lebens vorbeugen zu können. Die Kranke erlangte endlich nur momentan das Bewusstsein wieder, der Puls hörte ganz auf und in der Gegend des Herzens fühlte man nur ein dumpfes Zittern. Da entschloss sich der Arzt, Herr *Gudin*, zur Transfusion, und spritzte in eine Oeffnung der Vena

mediana cephalica ungefähr 4 Unzen Blut, welches er von einem robusten Mädchen genommen hatte. Die Patientin erlangte bald das Bewusstsein wieder, und sagte, dass sie längs ihres Armes Wärme empfunden habe. Sie wurde erhalten, genas unter zweckmässiger Behandlung und erhielt gegen die dreitägigen Paroxysmen schwefelsaures Chinin. [Journ. des Progrès. 2me Serie T. II. p. 236. Froriep's Not. No. 612. p. 284—285.] (M—i.)

323. Nachricht über ein merkwürdiges vitales Verhalten der Gebärmutter bei einem Kaiserschnittsfalle, von *Ritgen.* (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 577—597.) — Eine kleine 43 Zoll hohe Person, vom 21sten Jahre an menstruirt, wurde im 29sten Jahre schwanger, befand sich während der Schwangerschaft wohl, und begab sich in die Entbindungsanstalt zu Giessen, wo man die Conjugata $2\frac{1}{3}$ Zoll lang fand. Am 30sten März 1828 empfand sie die ersten Wehen, die bis zum Blasensprunge, wobei wenig Wasser abfloss, regelmässig waren. Nach dem Abflusse des Wassers wurde der Mutterhals dick, weich und immer länger, so dass er die Länge von 2 Zoll erreichte. Obschon er sich allmählig etwas erweiterte, so gelang doch der Versuch, nach dem Wunsche der Mutter das Kind zu enthirnen, nicht, und die Mutter willigte endlich in den Kaiserschnitt. Er wurde in der weissen Linie gemacht und sowohl bei dem Bauch-, als bei dem Gebärmutterschnitte floss eine sehr geringe Menge Blut ab. Nach Entfernung des lebenden Knaben und der Nachgeburt zog sich die Gebärmutter etwas zusammen, jedoch nur deren äussere vom Bauchfelle bekleidete Schicht, während die inneren Schichten wie schwammiger Brei sich daraus hervorstülpten, so dass die Wunde 3 Zoll Breite hatte, während die inneren Wundränder sich unmittelbar berührten, so dass also die Dicke der Gebärmutterwand $1\frac{1}{2}$ Zoll betrug. Die Substanz sah etwas glänzend aus. Nur wenn eine Wehe eintrat, spritzte aus mehreren grossen Arterienmündungen Blut, so dass nach und nach 9 Arterien unterbunden werden mussten. Mit den Wehen traten die Arterien hervor und öffneten sich, nach denselben schlossen sie sich, bluteten nicht mehr und wurden unsichtbar. Nichts brachte eine Verkleinerung des Uterus hervor, er blieb 9″ lang und 6″ breit. Da die gegenwärtigen Aerzte die blutige Nath des in einem so

ungewöhnlichen Vitalitätszustande befindlichen Uterus widerriethen, so wurde endlich die Bauchdeckenwunde geschlossen. Die Kranke that keine Klage, wurde nicht ohnmächtig, aber in Folge des Blutverlustes sank der Puls und wurde nur auf kurze Zeit durch Zimmt- oder Pfeffermünzöl gehoben. Endlich klagte die Kranke über Durst, der Leib schwoll an, es trat Unruhe, beschwerliches Athmen, Leibschmerz ein, und die Kranke starb am Tage nach der Operation früh 10 Uhr. — Bei der Section fand man die Brüste gross und voll Milch. Der Uterus war 6 Zoll breit, die äusseren Wundränder klafften, die inneren berührten sich, ohne vereinigt zu sein, und hatten ein blaurothes Ansehn. An der Schnittfläche zeigte sich der Brand mitunter 1 Zoll tief. Die Schleimhaut war erweicht. Das Becken war rhachitisch und die Conjugata hatte das angegebene Maass. — Das Verhalten der Gebärmutter will *R.* nicht Erschlaffung, sondern interstitielle Aufblähung, oder Blähung (Diatonia) genannt wissen. Die Diatonie fing in den Muttermundslippen an und verbreitete sich von da über den ganzen Uterus, indem sie zuerst die weichsten und lockersten Theile, nehmlich die Schleimhaut ergriff. Ursache dieses Zustandes war eine sehr gesteigerte Sensibilität der Geschlechtsorgane als übermässiger erotischer Trieb; doch erklärt dieses Verhältniss allein den genetischen Charakter des gedachten Phänomens nicht; zu bedauern ist daher, dass *R.* an der Beendigung der Section und namentlich an der Untersuchung des Gehirns und Rückenmarks gehindert wurde. — Aus dieser Beobachtung folgt ferner, dass der Nerveneinfluss, wie er unter den die Geburtswehen bedingenden Nervenexplosionen in der Gebärmuttersubstanz statt hat, nicht blos das eigentliche Gewebe dieses Organs, sondern auch die Wände der Gefässe, die zur Ernährung jenes Gewebes bestimmt sind, expandirend treffe. Dass in der diatonischen Gebärmuttersubstanz sich unter den gegebenen Verhältnissen eine äusserst schnell verlaufende nervöse und gangränescirende Entzündung entwickelte, war zu erwarten. — *R.* hat die Bemerkung gemacht, dass in den ersten Tagen nach der Entbindung sich oft der Uterus ausdehnt, und erst am 3ten, 4ten oder 5ten verkleinert. Da dieserhalb nach dem Kaiserschnitte immer eine Blutung zu befürchten ist, so glaubt *R.*, dass man dem Zufalle durch die blutige Nath zuvorkommen könne, doch habe sie

den Nachtheil, dass sie die entzündliche Reizung begünstige. Zum Schlusse stellt der Verf. die Frage auf: was in einem solchen Falle in dynamischer Hinsicht zu thun sein dürfte? (Mr.)

324. Gefährliche Nachgeburtszögerung; von *Berghold*. (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 620—621). Eine Frau, die in ihrer Schwangerschaft wiederholte Blutflüsse erlitten hatte, gebar endlich mit einem solchen ein fünfmonatliches Kind, worauf sie *B.* ohnmächtig und mit kaum fühlbarem Pulsschlage antraf. Die Placenta war im Grunde der sehr zusammengezogenen Gebärmutter eingesackt, so dass man nicht einen Finger neben der Nabelschnur einführen konnte. *B.* verordnete daher wegen der Schwäche der Mutter Aq. menth. pip., Extr. ratanhiae, Tinct. cinnamomi und Naphth. aceti, und gab dazu aller halbe bis ganze Stunden 5—6 Tropfen Opiumtinctur. In den Leib liess er Ung. hyoscyam. mit Opium einreiben. Die Strictur hob sich nach und nach, der Mutterkuchen wurde in die Scheide getrieben und die Kranke erholte sich bald. (Mr.)

325. Ueber die Krankheiten und Abnormitäten der Placenta, vom Medicinal-Rath *d'Outrepont*. (Gemeins. deutsche Zeitschrift für Geburtsk. V. 4. S. 518—576). Erst in den neueren Zeiten fängt man an, den Krankheiten und Abnormitäten der Placenta eine grössere Aufmerksamkeit zu widmen. Die Ursachen dieser Abnormitäten sind schwer aufzusuchen, da die Placenta im Uterus unserer Beobachtung entzogen ist und wir nach ihrer Ausstossung nur die Producte der Krankheiten sehen. Der Verf. hat seit längerer Zeit diesem Gegenstande eine grosse Aufmerksamkeit gewidmet, da nicht allein die Placenta manche Hindernisse, Beschwerden und gefahrvolle Erscheinungen bei der Geburt begründet, sondern auch einen mächtigen Einfluss auf den Verlauf der Schwangerschaft, auf das Leben und die Ernährung der Früchte und auf die Ursachen des Todes und die Krankheiten des Kindes, namentlich aber auf die Frühgeburten übt. — Die Placenta kann fehlen. *Henckel* theilt einen Fall mit, wo Kopf, Mutterkuchen und Nabelschnur fehlten und *Caubis* fand an der Nabelschnur anstatt der Placenta nur eine Verdickung nach Art eines Knotens, womit sie am Uterus ansass. Ausserdem giebt es Ausartungen der Placenta, bei denen man von ihrer Stru-

ctur fast nichts mehr erkannte, z. B. bei der gelatinösen, breiartigen Beschaffenheit. Den Beobachtungen über das Fehlen der Placenta darf man nicht zu unbedingten Glauben beimessen, da leicht Täuschung möglich ist. So bekam eine Frau im vierten Monate ihrer dritten Schwangerschaft Wehen mit heftigem Blutabgang. Die Hebamme untersuchte den Abgang nicht, da sie ihn für Stückchen geronnenen Blutes hielt, und erst nach 3 Monaten wurde eine viermonatliche, zusammengeschrumpfte Frucht ohne Nachgeburt ausgestossen; die 5 Zoll lange Nabelschnur war abgerissen, welk und an ihrem Ende zusammengezogen. Wahrscheinlich war hier die Placenta im 4ten Monate mit den Häuten und dem geronnenen Blute abgegangen, da viele Thatsachen beweisen, dass todte Früchte noch lange Zeit nach dem Abflusse des Wassers im Uterus liegen bleiben können und ganz eingeschrumpft geboren werden. — In einem andern von *d'Outrepont* behandelten Falle war bei einer durch Blutflüsse ganz entkräfteten Frau nach der Wendung und Extraction des Kindes nur ein abgerissener Nabelstrang ohne Placenta zu finden; es klärte sich später auf, dass ein Militärpracticant die vorliegende Nachgeburt getrennt, vom Nabelstrange abgerissen und sie dann entfernt hatte. — Ein dritter Fall lässt jedoch über den Mangel der Placenta keinen Zweifel übrig: Ein hysterische Frau von 27 Jahren, die ihre Menstruation schwach und immer blass gehabt hatte, gebar ohne Veranlassung im 7ten Monate ihrer Schwangerschaft. Nach der Ausstossung des Kindes stellten sich verschiedne Arten Krämpfe ein, nach deren Beseitigung der Verf. die Placenta wegzunehmen suchte, allein es folgten mit dem Nabelstrange nur die Häute, der Mutterkuchen fehlte. *D'Outrepont* brachte sogleich die ganze Hand in die Gebärmutter, fand diese ganz glatt und selbst die rauhe Stelle fehlte, die man immer bemerkt, wo die Placenta ihren Sitz hatte. Die Gefässe des Nabelstranges verästelten sich zwischen den Häuten. Sowohl während, als nach der Geburt ging kein Blut ab, nur die Lochien waren 24 Stunden blassroth, und wurden dann weiss. Seit dieser Zeit ist die Menstruation noch schwächer und die Frau hat nicht wieder empfangen. Auch Mad. *Boivin* fand bei einer Frau nach dem Abgange einer fünfmonatlichen Frucht anstatt der Nachgeburt mit geronnenem Blute zwei Stück Häute abge-

hen, auf denen die Nabelschnurgefässe sich vertheilten. — Die Placenta kann resorbirt werden. Diess bestätigen drei Beobachtungen von *Nägele* (vgl. Summar. 1828. Bd. III. 320) und ein von *Salomon* erzählter Fall: Eine Frau gebar in der 37sten Woche ihrer Schwangerschaft ein todtes Kind, nach dessen Geburt ein Blutfluss erfolgte. Die Placenta blieb zurück und konnte wegen fest zusammengezogenen Muttermundes nicht entfernt werden. Die Menstruation erschien später wieder regelmässig, ohne dass sich etwas von der Nachgeburt wieder zeigte. Mad. *Boivin* bezweifelt diese Thatsache und behauptet, in diesen Fällen sei die Placenta in flüssiger Form abgegangen; allein diess ist eine willkührliche Annahme. Dass der Uterus ein Resorptionsvermögen besitzt, beweisen die zahlreichen Fälle, welche *Huzard*, *Carus* und *Otto* über das Wiederaufsaugen der Früchte durch die Gebärmutter bei den Säugthieren anführen; und in wie vielen Fällen findet dasselbe bei der Conceptio extrauterina statt, wo nur Knochenstückchen der Frucht abgehen? — Die Placenta kann rücksichtlich ihres Sitzes im Uterus variiren. Am häufigsten adhärirt sie im rechten Seitengrunde, doch kann sie auch an jeder andern Stelle adhäriren. Nachtheilig ist es, wenn sie auf dem Muttermunde aufsitzt und *Wenzel* behauptet dasselbe von dem Sitze an der untern vordern Fläche des Uterus. In der Maternité zu Paris fand man unter 2,357 Geburten 11, im Westmünster-Spitale unter 1,800 Geburten 4, im Königreich Würtemberg unter 221,983 Geburten 300 Mal Vorlage der Placenta, doch waren alle diese Geburten reif oder näherten sich der Reife; *Wenzel* hat aber angenommen, dass die Placenta praevia eine der häufigsten Ursachen des Abortus sei. Unter 38 Fällen von Placenta praevia fand der Verf. 35 Mal eine vorliegende Nachgeburt. Die Wehen sind bei vorliegender Nachgeburt unbedeutend, weil die Pole sich umgekehrt verhalten. Bei dem Sitze der Placenta an der vordern Seite des Uterus fand *Wenzel* die Dauer der Geburt ungewöhnlich lang, ihren Verlauf schwierig, und häufig die künstliche Trennung der Nachgeburt nöthig. — Die Placenta bietet viele Verschiedenheiten in ihrer Gestalt und Beschaffenheit dar. Viele Beobachter haben bei einfachen Früchten doppelte, *Rohault* und *Schwencke* sogar aus 3 Cotyledonen

bestehende Nachgeburten beobachtet; *Kerkring*, *Haller* und *Wrisberg* fanden die Placenta in 7 Theile getrennt. Der Verf. selbst sah kürzlich eine in zwei, blos durch die Häute verbundene, Placenta, deren Nabelschnur sich am Rande ihrer Verbindungsstelle inserirte. *Meckel* betrachtet diese Beschaffenheit als ein Stehenbleiben auf einer früheren Bildungsstufe. *Stein* fand einige dieser einzelnen Placentaltheile entartet, andere gesund. Diese Lappen gehören zu den Ursachen der Nachgeburtszögerungen; manchmal bleiben einzelne Cotyledonen im Uterus längere Zeit zurück, und erzeugen Nachwehen und Blutflüsse. *D'Outrep.* sah die Placenta succenturiata mehr bei unreifen Frühgeburten. — Die Placenta variirt im Betreff ihrer Form, Grösse, ihres Gewichts und ihrer Dicke. Man findet sie oval, rund, nierenförmig; herzförmig und länglicht; bei den nieren - und herzförmigen ist die Insertionsstelle der Nachgeburt stets am Rande. *Meckel* fand Placenten von 9 Zoll bis 1 Fuss Länge. Sie kommt von 18 Loth bis zu 3 Pfd. Schwere vor. *Stein* fand sie 6 Pfd. schwer. Die Grösse der Placenta steht meistens in Verhältniss zu der des Kindes. Hypertrophie der Placenta begegnet uns mehr bei vorzeitigen Geburten, und scheint eine Ursache des Abortus zu sein. Die Placenta kann auch zu klein bleiben. Vor zwei Jahren gebar eine Frau, bereits Mutter zweier kräftiger Kinder eine todte, 17 Zoll lange Frucht, deren Placenta in einem Durchmesser 2, in dem andern 3 Zoll mass. Die Früchte sind in solchen Fällen klein und meistens nicht ausgetragen. Die Placenta kann ungewöhnlich dünn sein. *Stein* d. J. und Mad. *Boivin* fanden ganz dünne, feste und lederartige Placenten; letztere sah sie über die ganze Oberfläche des Eies verbreitet. Meistens sind auch hier die Früchte nicht ausgetragen. Dieser Beschaffenheit nahe steht die mürbe, gleichsam zerfliessende Placenta. Ferner kann die Placenta zu früh und zu langsam zur Reife gelangen. Die in ihrer Entwickelung zurückgebliebene und nicht in Lappen getheilte war immer blass und weisslich. — Die Placenta kann sich in der Gebärmutter entzünden. *Brachet* beweist, dass die meisten Abnormitäten der Placenta Folge von Entzündung sind. In 2 Fällen traf er Eiter in der vergrösserten Placenta an. Diese Entzündung ist übersehen worden, weil man die Placenta meistens nicht unter-

sucht, weil die Entzündung schon oft die Frucht tödtet, ehe es zur Eiterung kommt; die Eiterung ist selten, weil die Placenta wie Leber und Milz mehr Neigung zur Verhärtung hat, oder wie die Lungen bei schleichenden Entzündungen in einen Zustand von Hepatisation gerathen. In einem Falle fand *Brachet* neben einer ganz abgezehrten Frucht eine sehr grosse Placenta, die höckerig, an mehreren Stellen roth und dicht war; beim Zerschneiden fand man die rothe Hepatisation, welche in die graue überging, und 14 kleine Eiterheerde von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss. Das Kind erholte sich bei einer guten Amme. Diese Eiterheerde glichen den Lungentuberkeln. — Die Placenta kann hepatisirt werden. *Brachet* beobachtete diess zuerst. Bei einer Zwillingsgeburt war das erste Kind lebend und seine Placenta gesund; das 2te Kind todt und faul und seine Placenta hepatisirt. Drei Fälle von Hepatisation beobachtete der Verf. und Beide sind der Meinung, dass sie Folge von Entzündung ist. Stösse, Schläge, Druck auf den Uterus, Erschütterungen des ganzen Körpers, heftige Gemüthsbewegungen mögen wohl die Ursachen sein. Ist die Placenta nur theilweise hepatisirt, so haben die Früchte noch Leben, sind aber wegen gestörten Blutumlaufes dürftig genährt. Ist die ganze Placenta hepatisirt, so stirbt die Frucht und es entsteht durch Anhäufung von venösem Blute im Uterus Abortus mit Blutflüssen. Es gelingt oft, nach Schlag, Stoss und Entzündung des Uterus einen Abortus zu verhüten; allein der Verf. fragt, ob es für die Schwangern nicht dienlicher wäre, wenn sie abortiren, da gefährliche Nachgeburtszögerungen und Entartungen der Placenta, die dem Leben der Frucht nachtheilig sind, Folge davon sind. — Der Hepatisation nahe verwandt ist die Verhärtung und scirrhöse Ausartung der Placenta. Ausser mehreren Beobachtungen früherer Aerzte haben neuerlich *Stein* und *Brachet* diese Entartungen beobachtet. *Stein* fand bei einer viermonatlichen Frucht eine sehr compacte, bei einer achtmonatlichen todten eine lederartige Placenta. *Brachet* fand in einem Falle, wo ein Abortus verhindert worden war, nach der Geburt eines abgemagerten, 15 Zoll langen und 4 Pfd. schweren Kindes, eine höckerige Placenta von sehr fester Consistenz, von der $\frac{1}{5}$ der Substanz aschgrau und speckig war. Auch der Verf. beobach-

tete häufig solche Fälle. Die Placenten trennen sich in solchen Fällen häufig. Als Ursache liess sich immer Fall, Stoss, Schlag, festes Schnüren, schleichende Entzündung u. s. w. auffinden. Drei Fälle führt der Verf. an, und glaubt, dass jedesmal diesen Entartungen Entzündung vorausging. Hat diese Ausartung nur theilweise statt, so kann das Leben des Kindes dabei fortbestehen. Das Gewebe ist hart, es lässt sich keine schwarzbraune Feuchtigkeit daraus hervordrücken; die meisten Gefässe sind obliterirt; diesen Zustand darf man nicht mit der ungewöhnlichen Festigkeit und Unnachgiebigkeit der Placenta verwechseln, die z. B. vorkommt, wenn der Mutterkuchen nach einer Frühgeburt längere Zeit im Uterus bleibt, da dann das ganze Blut heraus- und er selbst zusammengedrückt ist. — Die Placenta kann grösstentheils in eine speckartige Masse ausarten. Diese beobachtete *Brachet* nach einer verhinderten Frühgeburt, *Stein* d. A. nach der Geburt todtfauler Zwillinge und bei zwei hydropischen Frauen. Dieser Zustand darf nicht mit der Fettablagerung an der Fötalseite der Placenta, die nichts Krankhaftes darbietet, verwechselt werden. — Die Placenta kann mehr oder weniger verknöchert sein. Es ist entweder die Substanz verknöchert, oder man trifft in ihr Knochenablagerungen an. Fälle der Art führen *Otto*, *Murat* und *Voigtel* an. *Brachet* fand nach der Extraction einer todtfaulen, 15 Zoll langen und magern Frucht die leicht abgegangene Nachgeburt an ihrer Uterinseite mit einer knochenartigen Concretion von der Dicke eines Kartenblattes bedeckt, die sehr zerreiblich war, und dem Kalke glich; eine Veranlassung dazu war nicht aufzufinden. Diese Ablagerungen waren für das Kind unschädlich. *Corestra* fand diese Concremente in einem Falle, wo eine dreistündige Hämorrhagie folgte, so häufig, dass sie die Hälfte der ganzen Placenten betrugen. *Monteggia*, *Garin* und *Carus* beobachteten ähnliche Fälle. Kalkartige Concremente kamen mehr bei scrophulösen, schlecht genährten, zu Nervenkrankheiten geneigten und sehr bejahrten Frauen vor. *Carus* glaubt, diese Knochenmasse sei vom Uterus abgesetzt, da sie nie an der Fötalseite des Fötus angetroffen werde; in einigen Fällen begegnete *C.* ein schweres Ablösen oder es folgte dieser Entartung ein zu starker oder zu schwacher Wochenfluss. — Die Placenta kann sich verstei-

nern, Kalkmassen und Steatome darbieten. Diess ist bereits vielfach beobachtet worden. Wahrscheinlich entsteht diese Versteinerung in Folge von Entzündung, oder sie ist, nach der Analogie, der Ausdruck der Decrepidität. Sie ist weniger für die Mutter als für das Leben der Frucht gefährlich. — Die Placenta kann in Hydatiden ausarten. In den ersten Monaten entsteht dadurch die Blasen- oder Traubenmole. Dieser Gegenstand ist durch *Schmitt*, *Harless*, Mad. *Boivin*, *Cruveilhier*, *Elsaesser* und den Vf. so gründlich abgehandelt worden, dass er hier übergangen werden kann. Nicht selten findet man an der Fötalfläche der Placenta beträchtliche Varices und blutige Ergiessungen, die jedoch auf die Frucht und den Hergang der Geburt keinen nachtheiligen Einfluss haben. — Die knorpelartigen und sehnigen Concremente zählt *Jörg*, namentlich letztere, zu den Ursachen der mangelhaften Ernährung des Kindes. Merkwürdig ist das Vorkommen von Knoten in der Placenta, die man als Scropheln annehmen kann: solche Knoten fand *Ruysch* und *Clarke*. Der Verf. fand im Mutterkuchen nach der Entbindung einer an der knotigen Lungenschwindsucht leidenden Frau 17 weisslichte in Cysten enthaltene Knoten. — Die Placenta kann eine zu lockere und zu feste Verbindung mit dem Uterus eingehen. Die zu lockere Verbindung ist nicht leicht zu erweisen und die Blutungen bei Schwangern und Gebärenden können leicht aus andern Ursachen entstehen, ausser bei vorliegender Placenta. Ueber die zu feste Verbindung haben *Hüter*, *Blumhardt*, *Hayn*, *Ulsamer* u. A. m. gesprochen. *Wrisberg* und *Valsalva* fanden Uterus und Placenta wie zu einem Körper geworden. Am häufigsten scheint diese zu feste Verbindung durch Verwachsung, seltener durch krankhafte Producte zu entstehen. *Wenzel* und *Murat* fanden die zu feste Verwachsung meistens an der vorderen Gebärmutterfläche, und der Vf. bestätiget diess durch zwei Fälle. Selten ist die ganze Placenta zu fest mit dem Uterus verbunden, sondern nur einzelne, früher entzündete Cotyledonen. *Stein* j. fand bei der zu festen Verbindung stets eine fehlerhafte Substanz der Placenta. *Murat* fand sie meistens bei Frühgeburten. Auch kann die zu feste Verbindung durch Knorpel, Sehnen, Knochen- und Steinmassen zwischen Uterus und Placenta entstehen, wie *Stein* d.

J., *Treuner*, *Werner*, *Gooch* und *Carus* sahen. — Endlich fand man organische Massen mit der Placenta verbunden, die mit oder bald nach ihr abgingen. Es ist diess entweder eine Mole, oder eine Placenta succenturiata. Die Molenschwangerschaft, die Varietäten der Placenta bei Zwillings- und Drillingsschwangerschaften, und die Insertionen der Nabelschnur in der Mitte, oder am Rande der Placenta, oder an den Häuten werden als gnügend bekannte Gegenstände übergangen. (Mr.)

326. Funfzehnter Jahresbericht über die Vorfälle in dem Entbindunsinstitute bei der Königl. Sächs. chirurg. medicin. Academie im Jahre 1829, vom Prof. *Heinr. Haase*. (Gemeins. deutsche Zeitschrift. S. 627—639.) — In diesem Jahre kamen häufig Krankheiten bei Schwangern vor, die auf Geburt und Wochenbette nachtheilige Einflüsse hatten und 4 Mal tödtlich endeten. Der gastrische und rheumatische Krankheitscharakter war der vorherrschende. Auch kamen häufig Kinderkrankheiten, besonders Augenentzündungen vor. Es ereigneten sich 289 Geburten, incl. 3 Zwillingsgeburten, und 25 forderten künstliche Hülfe. Geboren wurden 160 Knaben und 132 Mädchen; 12 Knaben und 7 Mädchen waren todtgeboren, und 21 starben (10 Knaben und 11 Mädchen). Zu frühzeitig geboren wurden 19 Knaben und 11 Mädchen. Das längste Kind war 20, das kürzeste $13\frac{1}{2}$ Par. Zoll lang; das schwerste wog 11, das leichteste ausgetragene 5 Pfd. — Von den Müttern starben 8. — Bei einer 4 Wochen lang an Diarrhöe leidenden Schwangern, die bei der Geburt Rheumatismus uteri bekam, musste wegen Schulterlage des Kindes die Wendung gemacht werden. Das Kind zeigte schon Spuren der Fäulniss und die Mutter starb an Putrescenz des Uterus. — 20 Mal wurde die Zange angewendet und zwar 9 Mal wegen Beckenenge, 11 Mal wegen Wehenschwäche. Ein Kind hatte einen Wasserkopf. Bei einer höchst cachectischen Primipara, die in der Jugend rhachitisch gewesen war, stellte sich die rechte grosse Schaamlefze als eine sarcomatöse Geschwulst dar, die vom Mons Veneris bis in die Mitte der Schenkel reichte, 12''' lang, nach unten 2 Fäuste stark war und die Schaamspalte völlig deckte. Unter ihr zeigte die kleine Lefze gleiche Degeneration, die bis zum After reichte. Das mit Schwierigkeit entwi-

ckelte Kind wurde 6 Wochen zu früh und faulig geboren; die Mutter bekam am 5ten Tage nach der Geburt Fieber, das am 15ten nervös und am 25sten tödtlich wurde. Bei der Section war das Sarcom um ⅔ verkleinert, die Milz vergrössert und breiartig, die Conjugata des Beckens 3½″. — Bei einer 28jährigen, 49½ Par. Zoll langen Person hatte das Kind eine Steisslage; die Zange führte den Steiss nur wenig herab und die Extraction gelang erst mühsam mittels einer durch die linke Schenkelbuge geführten Schlinge. Das Kind war todt. — Bei einer 29jährigen Person, bei welcher die Conjugata nur 2½ Zoll hielt, wurde die Perforation gemacht; desgleichen bei einer andern rhachitischen Person, die an Rheumatismus uteri litt, und bei welcher seit 3 Tagen die Wässer abgegangen waren. Die Mutter bekam am 5ten Tage Kindbettfieber mit Putrescenz der Gebärmutter und starb am 11ten. Die Conjugata hielt 2¾ Zoll. — Bei einer durch Rhachitis verkrüpelten Person wurde die künstliche Frühgeburt gemacht. Das 4 Pfd. schwere Kind wurde lebend geboren und erhalten. Die Mutter bekam öftere Fieberanfälle mit Husten und Brustbeklemmung, am 25sten Tage Phlegmatia alba dol. des linken Schenkels, die nach 8 Tagen tödtlich wurde. Die Lymphgefässe und Drüsen des Beckens waren geröthet und angeschwollen; an der äussern Seite des linken Oberschenkels zeigte sich ein bedeutender Lymphabscess, der sich von der Incisura ischiad. maj. 8″ in den Interstitien der Muskeln heraberstreckte. Die Conjugata hielt 2¾ Zoll. — Die Placenta musste 2 Mal wegen zu fester Adhäsion und 2 Mal bei gleichzeitiger Metrorrhagie und Atonie des Uterus getrennt werden. Der Erfolg war günstig. — Unter dem ersten Zwillingspaare wurde ein Kind mit den Füssen, unter dem zweiten eins mit dem Steisse voran geboren. — Das Fruchtwasser floss einmal 4, einmal 3, und einmal 1 Tag zu früh ab. Der Nabelstrang war 50 Mal einfach, 9 Mal doppelt und 1 Mal dreifach umschlungen; alle diese Kinder wurden lebend geboren. Der längste Nabelstrang war 38, der kürzeste 10″ lang. Der grösste Mutterkuchen mass 10, der kleinste 4 Zoll im Durchmesser. Die Eihäute waren meistens verwachsen. — Eine Schwangere bekam einen Milchabscess. — Eine Kreisende bekam in 29 Stunden 24 Anfälle von Eclampsia, und erhielt erst am 7ten Tage ihr Bewusstsein

wieder. Bei einer Kreisenden wurde Tetanus uteri beobachtet; nach dem Sprengen der Häute traten regelmässige Wehen ein. — Von 103 Wöchnerinnen erkrankten die meisten an entzündlicher Affection der Geschlechts- und Unterleibsorgane. 3 Mal kam Scharlach vor, der einmal schnell tödtlich wurde, bei einer Person, die in der Schwangerschaft oft an Nasenbluten litt. Ein Kindbettfieber mit Putrescenz und ein anderes mit Pleuritis verliefen tödtlich. Augenentzündungen kamen 67 Mal und zwar 20 Mal sehr heftig vor, so dass 2 Mal kleine Hornhautflecke und einmal Staphylom entstanden. Sie wurden besonders beobachtet, wenn die Mütter an Leucorrhöe litten, und stark riechende Lochien hatten. Blutegel, Chlorkalkräucherungen und Waschen der Augenlider mit Chlorkalkwasser thaten meistens der Entzündung Einhalt. Einmal sah man, auf der Conjunctica palpebrarum, Carunculae, die durch Lapis infernalis beseitigt wurden. — Die Kopfblutgeschwulst wurde 2 Mal eröffnet; einmal folgte eine so starke Blutung, dass das Kind starb. Bei der Section fand man eine bohnengrosse Oeffnung im rechten Scheitelbeine, wodurch die Art. meningea media ihr Blut ergossen hatte. — Besucht wurde die Anstalt von 22 Schülern und 67 Hebammen. — Bemerkungen. Da *H.* bemerkt hatte, dass die meisten Augenentzündungen in denjenigen Wochenzimmern vorkamen, wo Wöchnerinnen mit starkem Lochiengeruch lagen, so wendete er in denselben die Chlorräucherungen an, und liess täglich 2 Mal die Augenlider mit einer Auflösung von 4 Gran Chlorkalk in einer Unze Wasser waschen. Beides geschah mit auffallend gutem Erfolge. Die Häufigkeit des Uebels nahm zugleich sehr ab. In hartnäckigen Fällen bewährte sich jene Auflösung, anhaltend auf die Augenlider gelegt, selbst als wirkliches Heilmittel. Wurde der Ausfluss blutig, serös oder ichorös so wurden 1 oder 2 Blutegel applicirt und darauf die Fomentationen fortgesetzt. In keinem Falle ging die Entzündung auf den Bulbus oculi über. Nur bei einem Kinde, dessen Mutter an einer sehr übeln Leucorrhöe litt, dauerte das Uebel 3 Wochen, und hier bildeten sich Excrescenzen auf der innern Fläche des obern Augenlides, die nur dem Höllensteine wichen. Bei einem andern Kinde wurden dergleichen beginnende Excrescenzen neben dem Gebrauche obiger Compressen durch wenigemal wiederholtes Eintröpfeln von So-

lutio argenti nitrati gr. j. mit oder ohne Laudanum (ʒβ!) und Aq. dest ℥j. gehoben. Bereits haben *Guthrie* und *Varlez* den Chlorkalk gegen Augenübel, besonders Letzterer gegen Blennorrhoea purulenta der Kinder gebraucht. (Mr.)

327. Uebersicht der Vorfälle in der Königl. Entbindungsanstalt zu Würzburg im Jahre 1829, vom Medicinal-Rath *d'Outrepont.* (Gemeins. deutsche Zeitschrift S. 640—647). — Es fielen 141 Geburten vor, worunter ein geschlechtsloser Abortus und 4 Zwillingsgeburten; demnach wurden geboren 144 Kinder, und zwar 84 Knaben und 60 Mädchen. Todtgeboren waren 9 Kinder, unter diesen 6 unzeitige. 115 Kinder hatten die erste, 19 die zweite und 1 die vierte Hinterhauptslage; ein Kind lag mit dem Gesicht, eins mit dem Steisse vor, und eins hatte eine Querlage; bei 4 andern war die Lage nicht zu bestimmen. In 11 Fällen wurde mechanische Hülfe geleistet; 8 Mal legte man wegen Beckenenge oder erschöpfter Geburtsthätigkeit die Zange an, wobei jedesmal das Kind gerettet wurde; 1 Mal wurde eines Blutflusses wegen die Placenta getrennt; 1 Mal wurde der Kopf nach einer Steissgeburt mit der Hand herausbefördert, und 1 Mal wurde die Wendung auf die Füsse gemacht. Von den Wöchnerinnen starben 2, eine an den Varioloiden, die andere am Kindbettfieber. Jene kam in Wehen in die Anstalt, gebar schnell eine frühzeitige todtfaule Frucht, und einige Stunden nachher brachen die Varioloiden aus, zu denen sich Delirien, kalter Schweiss gesellten, und nach einigen Stunden trat durch Apoplexie der Tod ein. In kurzer Zeit der 2te Fall dieser Art in der Anstalt. Die 2te Person, 20 Jahre alt und kräftig, gebar Zwillinge, nach deren Austritte die Placenten sich trennten, der Uterus sich aber nicht zusammenzog und ein Blutfluss folgte, der durch kalte Ueberschläge und Zimmttinctur gehemmt wurde. Am 4ten Tage entzündeten sich die früher übermässig ausgedehnte Gebärmutter und das Bauchfell. Das Fieber nahm den nervösen Charakter an und am 9ten Tage starb die Kranke unter Ohnmachten; man fand die untere Hälfte des Uterus von Putrescenz ergriffen. Einen ganz ähnlichen Fall erlebte der Verf. einige Jahre früher. — Die 4 Zwillingsgeburten fielen am Ende des 9ten Monats vor, und 3 davon hatten eine leichte, sehr oberflächliche Metritis,

die schnell der antiphlogistischen Behandlung wich. — Einer Person, die ausser der Anstalt eine 5monatliche Frucht geboren hatte, und die in die Anstalt gebracht wurde, weil ein Geburtshelfer den Muttermund so geschlossen fand, dass er die Nachgeburt nicht zu entfernen vermochte, wurden am 3ten Tage nach der Geburt des Kindes binnen 5 Stunden 30 Gr. Secale corn. gegeben, worauf kräftige Wehen eintraten, die die Nachgeburt herauspressten. Die Placenta war hart, 1½ Zoll dick, 3″ lang und eben so breit. Die Person war vor 6 Wochen eine Treppe hinabgefallen, und hatte seitdem in der rechten Seite des Uterus einen anhaltenden Schmerz gefühlt. Eine gleiche Beobachtung wurde an der Placenta einer Person gemacht, die eine todtfaule Frucht gebar, und die ebenfalls 7 Wochen vorher in Folge eines Stosses an den Leib einen anhaltenden Schmerz bekommen hatte. Auch hier war die Placenta 1½″ dick, hart, gleichsam scirrhös, und 1 Zoll vom Rande war ein zirkelförmiger Wulst von einer zerreiblichen weissen Masse zwischen Amnion und Chorion. — Eine bei 16° Kälte auf der Landstrasse von einem 7monatlichen todtfaulen Kinde entbundene und angefrorene Person ward erstarrt in die Anstalt gebracht, wie eine Erfrorne behandelt, bekam nach 4 Stunden starken Schweiss und blieb gesund. — Eine syphilitische Person gebar ein todtfaules Kind, diess ist der erste Fall der Art; denn alle bisher in der Anstalt entbundene syphilitische Personen gebaren lebende Kinder. — Eine Person wurde am 7ten Tage nach der Geburt wahnsinnig und an das Juliushospital abgegeben, wo sie bald geheilt ward. Der Bräutigam dieser Person ertrank zufällig in der ersten Hälfte der Schwangerschaft, und als sie die Leiche sah, wurde sie von Melancholie befallen, die mehrere Monate lang anhielt. Mit dem Anfange der Geburt wurde sie heiter, die Wochenfunctionen traten regelmässig ein, nur war sie heftig im Sprechen. Der Wahnsinn kündigte sich durch die fixe Idee an, ihr Liebhaber sei nicht ganz todt, und werde sie nun bald ehelichen. Beim Ausbruche des Wahnsinns waren weder Lactationen noch Wochenfluss qualitativ und quantitativ von der Norm abgewichen. — Ein ausgetragenes Kind, das an der Blausucht litt, starb am 9ten Tage. — Nie waren in einem Jahre so wenige Kranke in der Anstalt gewesen, als in diesem. — Die Klinik wurde in diesem

Jahre von 99 und der Operationscurs von 73 Zuhörern besucht. Hebammen wurden 51 gebildet. (Mr.)

328. **Zusatz zu *Meissner's* Aufsatz über die Krankheiten der Schaamlefzen, vom Medicinalrath *d'Outrepont.*** (Gemeins. deutsche Zeitschrift V. 4. S. 514—518.) — Bei einer Erstgebärenden blieb der Kindeskopf gegen 3 Stunden im Beckenausgange stehen; als nach 6 Wochen der Mann den Beischlaf versuchte, fand er die Scheidenmündung geschlossen. Von der Hebamme angerathene erweichende Bäder blieben ohne Erfolg, und desshalb ward der Verf. befragt, der an der Stelle des Hymens einen knorpligen Ring fand, dessen Oeffnung nur ¼ Zoll weit war. Das Eindrängen des kleinen Fingers in die Mutterscheide erregte heftige Schmerzen. Erweichende Dampfbäder und Ueberschläge, Dilatatorien von Gummi elast. waren zur Erweiterung jenes Ringes unzureichend und auch die Menstruation brachte keine Veränderung hervor. Endlich machte *d'Outrepont* mit einer gebogenen Scheere 3 Einschnitte in den Ring in gleicher Entfernung von einander und zwar bis an den Rand der Scheide. Der Schmerz war bedeutend, die Blutung aber gering und die gleich darauf unternommene Untersuchung zeigte eine natürlich weite Mutterscheide, die beim Gebrauch erweichender Bäder, geölter Leinwandpfröpfe und später der Schwämme auch gehörig weit blieb. Narcotische Bäder und Umschläge hoben auch noch die grosse Empfindlichkeit der Genitalien beim Beischlaf. — Für ein bei der Geburt erschlafftes Hymen will der Verf. diesen Ring nicht angegeben wissen, da er bei der Geburt keine Spur eines Hymens gefunden hatte. [Vergl. Summar. 1830. 2. Bd. 255.] (Mr.)

329. **Eine Exstirpation eines umgestülpten Uterus mittels der Ligatur** ist vor einiger Zeit von Dr. *Colbig Knapp* im Chenango County des Staates Neuyork in Nordamerika mit glücklichem Erfolge vorgenommen worden. [Froriep's Not. No. 612, pag. 287.] (M—i.)

330. **Prof. *Delpech's* neues Verfahren, den Uterus durch's Hypogastrium zu exstirpiren.** (Froriep's Not. No. 610. pag. 254 und 255.) Die Kranke nimmt die für den Steinschnitt gewöhnliche Lage ein, dann trennt man, indem man durch die Vagina eingeht, die Harnblase vom Uterus. Die Gebär-

mutter fixirt ein Gehülfe durch Druck auf's Hypogastrium, der Wundarzt selbst durch Andrückung des Zeigefingers der linken Hand an das Collum uteri. Man zerschneidet das Gewebe der Vagina nicht auf die Weise, dass man in den vordern Umschlag des Grundes der Vagina einzuschneiden sucht, was fast unmöglich ist, sondern indem man senkrecht zur vordern Gegend des Gebärmutterhalses das schneidende Instrument wirken lässt, und an dieser Stelle selbst das umgeschlagene Gewebe der Vagina zerschneidet. Hierzu bedient sich *Delpech* eines blos an der Spitze schneidenden, im Griffe feststehenden Bistouri's, dessen Endspitze durch eine bewegliche silberne Klinge verdeckt ist. In den Querschnitt des Scheidengewebes wird der Finger eingebracht, durch diesen das Zellgewebe zwischen Uterus und Harnblase getrennt, auf gleiche Weise das Peritonäum zerrissen, und nun erst die Sestio hypogastrica gemacht. Zu diesem Behufe bildet man zuerst einen halbkreisrunden Hautlappen, indem man die Linea alba auf eine Strecke von 5 Zoll durchschneidet, welches die Breite der Basis des Lappens ist; das blosgelegte Peritonäum wird mit einer Pincette in die Höhe gehoben und so isolirt durchschnitten, dann dringt ein Finger von oben nach unten in den schon vorher gebahnten Weg zwischen Uterus und Blase, hebt auf einer Seite den Fundus vaginae und das entsprechende breite Mutterband bis in die Wunde der Linea alba in die Höhe, bei welcher Gelegenheit durch Anziehen leicht das Ovarium und die Trompete zur Ansicht gebracht werden kann. Die Durchschneidung des breiten Bandes erfolgt auf dem dasselbe hebenden Finger, von oben nach unten, durch Scheere oder Bistouri, jenseits des Eierstocks oder, nach Befinden, näher am Uterus. Zerschnittene Gefässe werden gefasst, herausgezogen und isolirt unterbunden. Ist nun dasselbe Verfahren auf der andern Seite, wo es weniger Schwierigkeiten hat, angewendet worden, so kann das nur noch mit dem Mastdarme zusammenhängende Organ gänzlich aus dem Unterleibe herausgedrängt werden. Vermöge der Ausdehnungsfähigkeit dieses Darms kann auch die Lostrennung desselben in der Wunde der Linea alba vorgenommen werden und zwar geschieht diess am zweckmässigsten von unten nach aufwärts. (M—i.)

331. Dr. *Samel* in Conitz beschreibt (Hufel. J.

Oct. 114—118.) eine **Degeneration des rechten Ovariums durch Operation geheilt.** Der Fall betraf eine 42jährige, noch menstruirte Frau, und die Geschwulst im Unterleibe hatte seit 10 Jahren begonnen; der Leib war so gespannt, dass er einer elastischen Kugel glich; die Geschwulst in demselben füllte ihn ganz aus, und war beim Druck unschmerzhaft, am meisten ragte sie auf der rechten Seite zwischen dem Kamme des Hüftbeines und dem Nabel hervor; Zeichen des Hydrops fehlten gänzlich. Die Krankheit characterisirte sich als eine Vergrösserung des rechten Eierstockes, und wenn der Leib von beiden Seiten mit den Händen mit einiger Kraft zusammengepresst wurde, so hörte man in der Geschwulst ein eigenthümliches dumpfes, strömendes Tönen, wie wenn ein Fluidum sich aus einem Raume gewaltsam in einen andern drängt: Höhlen, die mit einander Zusammenhang hatten, und mit einer Flüssigkeit angefüllt waren. — Durch einen langen und starken Troikart ward gegen 38 Civilpfund einer eiterähnlichen Materie ausgeleert, welche ohne Geruch war und die Consistenz eines flüssigen Honigs hatte. Vermittels eines Tubulus ward eine Portion Luft in die Geschwulst eingeblasen, um hierdurch eine Entzündung und Verwachsung der Zellen hervorzubringen. Gleich nach der Operation war der Leib ganz weich, und liess das krankhafte Ovarium circumscript, als eine Geschwulst von der Grösse eines Menschenkopfes, im Becken rechter Seits durch die Bauchdecken wahrnehmen Unter flüchtigen Stichen und bei dem Gebrauche des Salmiaks minderte sich dieselbe bis auf die Grösse einer Faust, und ward ohne alle Beschwerden ertragen. (Oe.)

332. **Athmen der Kinder, nachdem nur der Kopf geboren ist;** vom R. R. *Ritgen.* (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 598—599.) — Der Verf. behauptet, dass die Kinder bei dem gewöhnlichsten Verlaufe der Geburt athmen gleich nachdem der Kopf geboren ist, und fordert die Vorsteher von Gebäranstalten auf, auf dieses für die gerichtliche Arzneikunde wichtige Gesetz zu achten, und die Gebärenden während der vierten Geburtsperiode eine Seitenlage annehmen zu lassen, weil sich die Beobachtung in der gewöhnlichen Rückenlage der Mutter nicht gut machen lässt. (Mr.)

333. Dr. *A. F. Holmes's* **Fall von Vagitus**

uterinus (aus The American Journal of the medical Sciency 1830. Bd. VI. S. 259 — in Gerson und Julius S. 523—524). — Bei einer zum sechsten Male Gebärenden fand *H.* die grosse Fontanelle vorliegend, den Mund auf dem Schambeine stehend, so dass der untersuchende Finger leicht in denselben gelangen konnte. Jetzt hörte er das Kind wie mit durch eine Bedeckung verstopften Munde schreien, was er erst für Täuschung hielt, bis es sich wiederholte. Kräftige Wehen beendigten bald die Geburt des noch jetzt lebenden Kindes. (Mr.)

334. **Tod des Kindes durch Druck der um dessen Hals geschlungenen Nabelschnur;** vom R. R. *Ritgen* (Gemeinsame deutsche Zeitschrift S. 599—608.) — Schon im 1sten Bande dieser Zeitschrift (S. 541) erzählte *R.* einen Fall, in welchem die Umschlingung der Nabelschnur um den Hals des Kindes, dessen Tod zur Folge hatte, und zwar durch Zuschnürung des Halses vom Nabelstrange im Augenblicke des Durchtrittes des übrigen Körpers, wodurch Blutschlagfluss des Gehirns erzeugt wurde. Das Kind hatte bereits geathmet, nachdem der Kopf geboren war. Hier führt *R.* alle in der Gebäranstalt zu Giessen beobachtete Umschlingungen der Nabelschnur an, aus denen wir die bemerkungswerthen Fälle ausheben. Im Jahre 1818 starb ein Kind schlagflüssig während einer Zangenentbindung, wobei es jedoch unentschieden blieb, ob der Druck der Nabelschnur auf die Halsgefässe, oder der Druck der Zange auf das Gehirn, oder beides zugleich den Tod bewirkte. Im Jahre 1819 musste zweimal der mehrmals um den Hals geschlungene Nabelstrang, weil er sich nicht lösen liess, vor der Entwickelung des Kindes durchschnitten werden. Im Jahre 1821 wurde ein bis an den Steiss gebornes Kind durch die um den Hals geschlungene Nabelschnur zurückgehalten, das Gesicht färbte sich blau und nur träge stellten sich die Bewegungen ein. Im Jahre 1822 musste die Nabelschnur zweimal vor der Entwickelung des Kindes durchschnitten werden; ein Kind wurde wegen umschlungener Nabelschnur ganz blau geboren und erholte sich erst, nachdem man Blut aus der Nabelschnur gelassen hatte. Dasselbe geschah zweimal mit günstigem Erfolge für das Kind im Jahre 1823, wo auch ein Kind wegen Umschlingung der Nabelschnur scheintodt geboren, und erst durch viele Ret-

tungsversuche hergestellt wurde. Im J. 1824 musste einmal der Nabelstrang durchschnitten werden; einmal sah man Scheintod und einmal völligen Tod (der oben berührte Fall) erfolgen. Im Jahre 1825 musste zweimal die Nabelschnur durchschnitten werden; einige Kinder wurden ganz blau geboren und wurden erst durch Blutlassen aus der Nabelschnur, Reiben und kalte Begiessungen des Kopfs wieder zum Leben gebracht. Im Jahre 1826 wurden 2 Kinder nach Umschlingung der Nabelschnur nur mühsam wieder zum Leben gebracht, und eins von ihnen starb schon nach 2 Tagen wieder. Im Jahre 1827 kam einem Kinde, bei dem die Nabelschnur fest um den Hals geschlungen war, viel Blut aus dem Munde. Bei mehreren ganz blau gebornen Kindern musste der Nabelstrang vor Beendigung der Geburt durchschnitten werden. Im Jahre 1828 war das vorzeitige Durchschneiden der Nabelschnur mehrere Male nöthig, und mehrere Kinder wurden scheintodt geboren. Im Jahre 1829 dauerte ein Scheintod aus dieser Ursache 1½ Stunden. Auch in diesem Jahre war mehrmals die Durchschneidung der Nabelschnur nöthig.

(Mr.)

335. Eingedrücktwerden des biegsamen Brustkorbtheils des Kindes bei der Geburt; vom R. R. *Ritgen.* (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 609—612.) — Der Verf. hatte schon früher bei den Unterendgeburten beobachtet, dass das Athmen gewöhnlich schon statt hat, wenn Brust und Kopf noch zurück sind, wo dann gewöhnlich das eingebogene Brustbein bei vorgedrückten Schultern eine Rinne bildet, durch welche die Luft zum Munde des Kindes steigt. Dieses Eingedrücktwerden des biegsamen Theils des Brustkorbes hat *R.* auch bei Kopfgeburten nicht selten beobachtet, wenn das Kind, nachdem der Kopf in der 4ten Stellung (Hinterhaupt gerade nach vorn) geboren war, ohne alle weitere Drehung um seine Längenachse durchgetrieben wurde. Hier erfahren die im Querdurchmesser durchtretenden Schultern einen starken Druck, wodurch sie einander ungewöhnlich genähert werden und öfters sah *R.* die Gegend der Deltamuskeln sich berühren. Indessen können bei sehr breiten Schultern, kleinem Kopfe, engem Beckenausgange und engem Scheidenmunde, besonders aber bei Krampfzustande des Muttermundes und der Scheide die Schultern auch bei querer Stellung einander stark genähert werden.

Meistens ist hier das Brustbein der am tiefsten liegende Theil und die Knorpeltheile der Rippen biegen sich zweimal; einmal am Brustbeine, sodann an ihrer Uebergangsstelle in den knöchernen Theil der Rippen. An den letztgenannten Stellen glaubt man wahre Gelenke zu fühlen, so scharf springt der Biegungswinkel vor. Bei zwei Kindern war die Tiefe der so über die ganze Länge des Brustkorbes sich bildenden Rinne ziemlich 1 Zoll. Diese Einbiegung verschwindet bei einigen Athemzügen abwechselnd und erscheint wieder; nach und nach nimmt aber die Beweglichkeit der Rippenknorpel ab. Selten nur ist blos eine Hälfte der biegsamen Brustgegend nach innen gedrückt. Zuweilen wölbt sich der vordere Brusttheil stark vor, so dass er in der Gegend des Brustbeins eine scharfe Gräthe bildet, während die Schultern sich rückwärts vom Brustkorbe sehr nahe kommen. Hier werden die Rippenknorpel in der entgegengesetzten Richtung gekrümmt. Im ersten Falle war der Druck einmal für das Kind tödtlich; dieses hatte einen sehr kleinen Kopf, breite Schultern und nach dem Durchgange des Kopfes sogleich geathmet. Von der letzteren Beugung der Rippen sah *R.* nie Nachtheil. (Mr.)

336. Striemen am Bauche, als Zeichen statt gehabter Niederkunft; vom R. R. *Ritgen.* (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 612—615.) — Die am Bauche von Personen, welche geboren haben, vorkommenden Striemen sah der Verf. braun, blau, roth, grün und gelbweiss, über 3 Linien, und manchmal kaum ¼ Linie breit. Sie waren öfters mit, manchmal ohne alle Vertiefung vorhanden. Sie sind bereits während der ersten Schwangerschaft vorhanden, und fehlen manchmal nach mehreren Geburten. Sie zeigen sich zuweilen im ganzen Umfange der Brüste, besonders in der Gegend des Bodens derselben, am wenigsten in der Nähe der Brustwarze. Auch an den Schenkeln zeigen sich solche Striemen, in seltenen Fällen ohne die Striemen am Bauche. Bei einer Person fand *R.* diese Striemen blos am obern Dritttheil des linken Oberschenkels. Bei einer jugendlichen, zum ersten Male schwangern Person waren Brüste und Bauch ohne Striemen, dagegen fanden sich dergleichen auf der Mitte der Schenkel in vertikaler Richtung, und wollte sie jedesmal während ihrer Menstruation bemerkt haben. Wäre diess richtig, so lässt sich erwarten, dass

auch am Bauche solche Hautveränderungen vorkommen können, die mit Menstruationsverhältnissen zusammenhängen, ohne dass je Schwangerschaft statt hatte, was grosse Vorsicht in medicinisch gerichtlicher Hinsicht erheischt. Gewiss ist, dass der Mangel dieser Striemen keineswegs beweist, eine Schwangere habe noch nicht geboren, wahrscheinlich dürfte das umgekehrte Verhältniss ebenfalls statt finden. Nicht leicht dürfte die bisher angenommene Zerreissung einiger Fasern der Bauchhaut, in Folge der starken Anspannung des Leibes, als Ursache anzunehmen sein. Der Verf. muthmasset, dass sie Folgen venöser oder lymphatischer Haargefässausdehnungen (Telangiectasien) seien. (Mr.)

Pädiatrik. No. 337—345.

337. Deformitäten menschlicher Leibesfrüchte, in Folge des sogenannten Versehens, läugnet *Hey* in Leed (in einem Aufsatze v. Froriep's Not. No. 608. p. 209—211). Ihm ist in einer mehr als 25jährigen Praxis nie ein überzeugender Beweis davon vorgekommen. Zwei Gründe stimmen ihn gegen die Annahme der Möglichkeit solcher Ursachen und Wirkungen: 1) Ist das Wachsthum der Leibesfrucht regelmässig und in allen ihren Theilen gleichförmig. Findet sich bei einer solchen ein Glied zu viel, so ist es zu gleicher Zeit mit den übrigen entstanden, ein Schreck der Mutter kann demnach nicht die Ursache der Deformität sein. Eben so wenig hat man ein Beispiel, dass fehlende Glieder einzeln von der Frucht abgegangen sind. Missbildungen, die Aehnlichkeit mit Wunden haben (Hasenscharte), zeigen keine Narbe, sondern einen Ueberzug mit der natürlichen Haut. Die Deformität kann daher nicht erst nach vollständiger Bildung der Theile entstanden sein. Aehnlich verhält es sich bei Spina bifida. — 2) Kennt *H.* kein authentisches Zeugniss, welches bewiese, dass Deformitäten dieser Art gewöhnlich ein Schreck der Mutter vorhergegangen sei, oder dass auf einen Schreck derselben gewöhnlich eine Verunstaltung des Kindes folge. (M—i.)

338. Von einem Knaben, der mit einer Umkehrung der Harnblase geboren wurde; vom Medicinal-Rath *d'Outrepont*. (Gemeins. deutsch. Zeitschr. f. Geburtsk. V. 4. S. 508—514.) — In Würzburg lebt ein 6monatlicher Knabe, das er-

ste Kind gesunder Eltern, bei dem sich am untern Theile des Bauches eine weiche, gefässreiche, sehr empfindliche, fleischähnliche rundliche Masse (2 Zoll breit und $\frac{3}{4}$ Zoll hoch) befand, an der man in einer Entfernung von $1\frac{1}{2}$ Zoll 2 erhabene Fleischwärzchen bemerkte, aus denen der Urin floss; die Schambeine waren nicht vereiniget, im Hodensacke fanden sich beide Testikel, der Penis war am obern Ende gespalten, so auch die Vorhaut unter der Eichel, und es waren noch 2 Leistenbrüche vorhanden. Die Nabelschnur inserirte sich am obern Rande dieser Fleischmasse, die mit den allgemeinen Bedeckungen fest zusammenhing. Die Darmbeine standen weit von einander ab. Diese Inversio vesicae rechnet *Meckel* zu den Hemmungsbildungen, und nennt sie Cloakenbildung. *D'Outr.* fand noch Folgendes: a) Mit der Blase sind auch die benachbarten Theile in ihrer Bildung zurückgeblieben. b) Die grössere Breite der umgewendeten Blase bestätigen auch *Baillie*, *Tenon*, *Bonn*, *Nebel*, *Isenflamm* und *Meckel;* dieser Umstand scheint für das sehr frühzeitige Auftreten dieses Uebels zu sprechen. c) Die Blase liegt dicht über den Schambeinen, nicht zwischen ihnen, und wurde meistens in dieser Lage getroffen. d) Die Harnröhre ist gespalten und erscheint auf dem Rücken der Ruthe wie ein Halbcanal; diese Spaltung fand sich stets hier und nie an der untern Fläche, daher rechnet auch *Meckel* nur die auf dem Rücken der Ruthe zu den Bildungshemmungen, die entgegengesetzte zu den Zwitterbildungen. e) Der Nabel war über der Blase eingesenkt, daher am Bauche ungewöhnlich tief; zuletzt sah man den Nabel gar nicht mehr. Diese tiefe Stellung des Nabels beweist (nach *Meckel*), dass diese Missbildung der Blase sich immer aus einer sehr frühen Periode herschreibt, wo sich der Nabelstrang noch in der Nähe des untern Körperendes in den Unterleib begiebt. f) Die Mündungen der Harnleiter lagen frei zu Tage, haben jedoch ihre Stelle verändert, und sind nur noch $\frac{1}{2}$ Zoll von einander entfernt, jedoch in ganz gleicher Höhe. Die Blase ist beträchtlich kleiner geworden; es hatte anfänglich den Anschein, als nähme ihr Rand die Beschaffenheit der allgemeinen Bedeckungen an, doch ist die Verminderung des Umfanges Folge einer Contraction, sonst würden sich die Mündungen der Harnleiter nicht einander genähert haben. g) Der Urin fliesst nicht unausgesetzt aus, sondern die

Blase und die benachbarten Theile sind 2—3 Stunden ganz trocken; so oft sich jedoch das Kind, wenn auch nur mässig, bewegt, weint oder unruhig ist, fliesst der Urin in grösserer Menge, woraus man urtheilen könnte, dass die Urinabsonderung in den Nieren nicht unausgesetzt von Statten geht, oder dass die Harnleiter oder Nierenbecken ungewöhnlich weit sind, dem Urin als Behälter dienen und die Stelle der Blase vertreten. So bemerkt *Meckel*, dass die Harnleiter bei Personen, die einen Vorfall der Blasse hatten, ungemein verlängert und erweitert gefunden werden. *Petit* fand die Harnleiter gewunden und einen 1, den andern 2 Zoll weit; *Flajani* sah sie bei ihrem Ausgange aus dem Nierenbecken in 2 kleine Säcke eingetheilt. *Palettu* fand sie sehr weit; *Cooper* fand sie weiter als den Mastdarm, und in diesen Erweiterungen kann sich allerdings Urin ansammeln, bis er durch Druck der Bauchmuskeln entleert wird. h) Noch nach 6 Monaten waren die Schambeine getrennt geblieben, und daher rührt die grössere Weite des Beckens. i) Das Scrotum erscheint ungewöhnlich breit, und oben stehen die Hoden weiter von einander ab, was auch Folge der nicht vereinigten Schamknochen ist. k) Die Leistenbrüche sind ebenfalls von *Dupuytren*, *Dubois*, *Paletta*, *Flajani*, *Devilleneufe*, *Le Sage*, *Penchienati* und *Tenon* beobachtet worden. *Meckel* sucht die Ursache davon in der nicht geschehenen Vereinigung der Schambeine, sie scheinen jedoch oft erst nach der Geburt zu entstehen, wie der Verf. durch einen Fall beweist. Bei dem hier in Rede stehenden Knaben wurden die Brüche immer grösser, liessen sich anfangs leicht zurückbringen; allein im 3ten Monate entzündete sich die rechte Seite und seit der Zeit scheint der Bruch verwachsen zu sein. l) Das Kind befindet sich übrigens ganz wohl.

(Mr.)

339. Das antiphlogistische Heilverfahren gegen Convulsionen des kindlichen Alters empfiehlt Dr. *Urban* von Neuem in Hufeland's J. Nov. S. 96—103. Zu diesem Zwecke dienen besonders kleine Blutentziehungen, das Calomel, und die Anwendung der Blasenpflaster, deren seröse Absonderung in der Regel längere Zeit unterhalten werden muss. Unter 19 an Convulsionen leidenden Kindern ward bei 10 die antiphlogistische Methode angewendet, von denen keines starb; zwei genasen unter Anwen-

dung wurmwidriger, 3 unter Anwendung krampfwidriger Substanzen. — Die Ursache beruht sehr häufig auf Gefässturgor im Gehirn oder Rückenmark, welcher häufig Recidive bildet, und später nicht selten in wahrhaftes entzündliches Leiden des Gehirns übergeht, welches, sobald nicht zeitig Hülfe gesucht und geleistet wird, mit dem Ausgang in Transsudation tödtet. —

(Oe.)

340. *C. W. Hufeland* theilt (in seinem Journ. Oct. S. 113 f.) eine glückliche Heilung eines Trismus neonatorum von Dr. *Furlonge*, aus Edinb. med. and surg. Journ. Januar 1830, mit. Er verordnete aller 3 Stunden 1 Tropfen Laudanum und dazwischen jedesmal folgendes Pulver: ℞. Pulv. Doveri gr. jj. Sulph. Zinci gr. v.*). Die Backen dabei mit warmem Laudanum zu reiben, auf dem ein Ung. terebinthinatum und Mercurii aufzulegen, und Blasenpflaster auf den Nacken und Rücken. Nach 4 (!) Wochen war das Kind völlig von seiner Krankheit hergestellt.

(Oe.)

341. Ein Fall von Hirnentzündung bei einem Kinde. Vom Herrn Dr. *Meyer* zu Siegburg. (Horn. 377—404.) — Das fünfjährige Mädchen einer Mutter, in deren Familie sich Neigung zu Kopfleiden findet und eines ebenfalls sehr an Kopfschmerz leidenden, übrigens wie die Mutter nicht dyscrasischen, Vaters litt gleich in den ersten Monaten des Lebens an übelriechenden grünlichem Durchfall, den man, weil die Mutter wegen wunder Warzen unter stetem Schmerze stillte, einer etwaigen Alteration, welche die Milch erleiden möchte, zuschrieb, wobei man jedoch übersah, dass man durch irgend eine Salbe ein Frattsein an den Schenkeln schnell abgetrocknet hatte und den Kopf täglich mit kaltem Wasser wusch. Die Mutter stillte auch während eines heftigen gastrisch-entzündlichen Fiebers fort, worauf das Kind sehr verfiel, betäubt wurde und stille Krampfzufälle erhielt. Fern von ärztlicher Hülfe wurde lange Theriak mit

---

*) Hier tritt wieder das Unglück unsrer Nomenclaturverwirrung ein. Sollte diess Sulphas gleich sein mit unserm Zincum sulphuricum, so war die Dosis für ein neugebornes Kind aller 3 Stunden zu gross. Also wahrscheinlich ist damit eine mildere Präparation zu verstehen. Ich habe in solchen Fällen die Flores Zinci (mit Opium und Moschus) aller 2 Stunden zu 1 Gran gegeben. Hufeland.

Mohnsyrup und Infus. capit. papav. alb. gegeben. Das Kind erholte sich endlich wieder, blieb aber unruhig, reizbar und war bis zum 10ten Monate nicht erheblich krank. Um diese Zeit fing es zu fiebern an und röchelte mit der Brust; es brach ein Zahn durch und jene Beschwerden wichen, bis neue Zähne erschienen. Die Mutter half nach Gutdünken durch Abführmittel, Blutegel etc. So wurde das Kind vier Jahr, als es auf einmal, Abends vorher einer rauhen Luft ausgesetzt, zu fiebern anfing und Zeichen eines vorzugsweisen Ergriffensein des Kopfs im hohen Grade darbot. Auch die Brust litt sehr mit und Alles deutete darauf, dass in beiden Höhlen ein Organ entzündlich ergriffen sei, dass aber das Hirn die meiste Beachtung verdiene. Kalte Umschläge um den Kopf, Blutegel, Aderlass etc. hoben bald das Uebel, das jedoch in 14 Tagen wiederkehrte, bald aber auch wich. Es folgte ein Herpes labialis und das Kind blieb nun bis auf eine kleine Unpässlichkeit ein Jahr wohl. Nach einer Erkältung, worauf das Mädchen etwas warmen Wein, an den sie gewöhnt war, bekommen hatte, stellte sich schnell ein febrilischer Zustand mit Phantasien ein. In der am nächsten Tage erfolgten Remission stillte man allzusehr den Appetit der kleinen Kranken, das Fieber kehrte mit doppelter Kraft zurück und es stellten sich Angor pectoris und Angina faucium ein. Blutegel, gelinde Antiphlogistica und Eccoprotica halfen auch diessmal sehr bald. 14 Tage später erschrack das Kind heftig und konnte sich lange nicht von diesem Schrecke erholen. Eine heftige fieberhafte Gefässaufregung war nicht zu verkennen, die Zunge belegt, der Kopf schmerzend. Die Krankheitssymptome wichen die nächsten Tage nicht. In der Remission am Morgen zeigte das Kind eine grosse Verschiedenheit des Gemüthszustandes, welcher das Mittel zwischen scherzhafter Launenhaftigkeit und kindischer Desipienz oder Fatuität hielt und zwar unter dem Anstrich einer Stumpfheit des Geistes. Der Schlaf in der Nacht fehlte, das Kind delirirte viel und war am Morgen in einem Zustande von Betäubung. Das Gesicht war blass, zeigte leise Zuckungen, das Auge erschien matt, die Pupille weit, die Thätigkeit der Sinne deprimirt. Die trockne, schmutzige Zunge zitterte beim Vorstecken. Der Puls war schnell, frequent, etwas gespannt, fast klein, leicht zu unterdrücken. Die Haut blass, trocken, warm;

die Respiration schnell, der Urin nicht sparsam, gelblich-weiss, ein wenig trübe. Das nicht geforderte Trinken nahm die Kranke mit Hast. Hob man sie aus dem Bette, so liess sie den Kopf hängen, konnte sich jedoch noch im Bette aufsetzen, fiel aber bald in Sopor zurück. Meist auf dem Rücken liegend, machte sie mit dem Kopfe von Zeit zu Zeit wiegende Bewegungen und wälzte ihn von einer Seite nach der andern; die Finger führte sie oft zur Nase und zu den Genitalien, häufiger noch zu den Lippen. (Würmer zeigten sich früher nie.) Ein zweiter Arzt — der das Mädchen behandelnde Arzt wurde durch persönliche Leiden gehindert, der Kranken die nöthige Aufmerksamkeit zu schenken — liess, das Leiden des Kopfs in seiner ganzen Heftigkeit erkennend — zur Ader, was vielleicht, nachdem bereits 16 Blutegel applicirt worden waren, umgangen werden konnte, und gab ein Inf. rad. Valer. sylv. mit Sal. ammon. dep. Die nächste Nacht war unter allen die schlechteste. Die Kranke lag in tiefem Sopor und Flockenlesen und Subsultus tendinum gesellten sich zu den oben erwähnten Erscheinungen. Der Puls war klein und höchst schnell. Einer leichten Remission am Morgen folgte Mittags eine stärkere Exacerbation, die noch Abends sich zeigte. Die Nacht verging wie die vorhergehende, nur waren die genannten Symptome noch heftiger und gegen Morgen stellte sich leises Zähnknirschen ein. Jetzt trat Herr Dr. *Meyer* mit als Arzt ein, legte Senfteige auf beide Waden und vertauschte die kalten Umschläge auf den Kopf mit warmen aus aromatischem Kräuterabsude. Innerlich wurde Moschus mit Ammon. carbon. gegeben. Der Sopor war jetzt der stärkste, das Kind bemerkte die Umstehenden nicht, hielt die Augen bis auf einen kleinen Spalt unbeweglich geschlossen, liess beim Aufheben den Kopf herabfallen und gab höchstens einen kläglichen Schrei von sich. Nach langem Rütteln aus diesem Zustande etwas herausgerissen, that sie ängstlich und furchtsam und schien offenbar an schreckhaften Gesichtsphantasmen zu leiden. Die Haut war kühl, blass, das Gesicht verzogen, eingefallen. Die Arznei musste der Kranken nun nur eingeflösst werden und sie schien wenig dabei zu empfinden. Die Respiration war beschleunigt, schnell, kurz, der Husten seltener, der Puls fortwährend klein, frequent, leer. Am Abende waren die Zuckungen seltner, der Puls ein wenig ge-

hoben und auf ein Klystier Oeffnung von sparsamen, doch nicht festen Excrementen erfolgt. Anstatt des warmen Kopffoments wusch man den Körper oft mit diesem Aufgusse und legte damit befeuchtetes Löschpapier auf die Magengegend. Der Moschus wurde in Rücksicht auf die zu erwartende Fieberexacerbation in kleinern Gaben und längern Zwischenräumen gegeben. Statt der ohne Wirkung gebliebenen Senfteige wurde ein Vesicator erst auf den linken, und nach Wirkung desselben, ein gleiches auf den rechten Unterschenkel gelegt. Gegen Mitternacht hatte die Fieberhitze einen hohen Grad erreicht und die Convulsionen waren wieder häufiger geworden, die Pupille war sehr weit und zog sich beim Nähern des Lichts nicht zusammen. Gegen 2 Uhr Morgens liess das Fieber nach, die Pulver wurden wieder öfter genommen, hinterher ein Theelöffel alter Moselwein gereicht und Wein mit Wasser zum Getränk gegeben. Nach einigen Stunden schienen die Stellen, wo die Vesicatore gelegen, zu schmerzen, doch war der Sopor noch stark. Man legte auf den Kopf ein Senfpflaster, gab Moschus fort und interponirte demselben ein Inf. rad. Valer. sylv. c. Aether. acet. und Syr. Senegae. Die Exacerbation am Mittage war geringer. Da der erste Senfteig nicht stark gewirkt hatte, wurde Nachmittags ein zweiter gelegt, der stärkere Wirkung hatte. Bei Berührung dieser Stelle verrieth das Kind lebhaften Schmerz, hatte auch Empfindung an den Stellen der spanischen Fliegen. Um das Fieber nicht zu mehren, blieb Abends das Infus. Valer. weg, der Moschus wurde mit Calomel verbunden und Klystiere mit Asa foetid. gegeben, worauf mehrmalige Stuhlausleerung erfolgte. Um Mitternacht wurde das Fieber sehr heftig, alle Mittel blieben weg und man machte nur Waschungen mit Essig, und legte unter die Fusssohlen Senfteig. Der brennendsten Hitze ging Todtenblässe und eine solche Schwäche voraus, dass man glaubte, der Tod trete ein. Dabei war der Puls ganz schwach und klein, ungleich, die Respiration sehr kurz, schnell, frequent. — Die Eltern gaben nun alle Hoffnung auf, wollten das Kind nicht mehr mit Medicin plagen und verstanden sich nur schwer zum Fortgeben der oben genannten Mittel. Statt Moselwein wurden einige Kaffeelöffel Rheinwein verordnet, die das Kind nahm. Als es mehr verlangte, liess der Vater, überzeugt, dass es die letzte Bitte

der Kleinen sei, einen vollen Zug aus einem Weinglase thun, und siehe! Gesicht und Augen wurden lebhafter, die Haut warm, der Puls hob sich, wurde ruhiger, die erstarrte Zunge beweglich, ja es kam bis zum Sprechen. Abends hatte sich diese Exaltation wieder verloren, doch ging es offenbar besser, als am Morgen. Die Kleine nahm etwas zu sich, verfiel in einen sanften Schlaf, aus dem sie Mittags, wie es schien, erquickt erwachte. Sie konnte leichter ermuntert werden, zeigte aber noch immer Hang zum Sopor, zugleich aber auch grössere Empfindlichkeit, besonders der äussern Haut. Sie jammerte über ihre wunden Füsse und den Kopf und fuhr bei Berührung schreckhaft zusammen. Die Zunge war noch wenig beweglich und die Sprache daher stammelnd; den Pulvern mit Moschus und Calomel ward Digitalis zugesetzt, die Klystiere aber Abends ausgesetzt. Das Fieber exacerbirte zwar, doch später und weniger heftig, es stellten sich keine Zuckungen ein und die Hitze war nur mässig. Die Nacht wurde meist schlafend zugebracht. Tags darauf war das Fieber mässig, sonst Alles, wie am gestrigen Tage. Wegen Affection des Zahnfleisches blieb das Calomel weg, Moschus aber und Digitalis wurden fortgegeben. Als Getränk wurde Wein und Wasser, abwechselnd mit Fleischbrühe, verordnet. Leibesöffnung war von selbst dreimal erfolgt und dabei flüssige, dunkle Excremente abgegangen. Der Urin war gelblich-weiss, klar. Abends fand sich grosse Schwäche, der Puls war klein, doch frei, gleichmässig. Neben den Pulvern aus Moschus und Digitalis wurde noch eine Mischung mit Tinct. ambr. c. moscho gegeben, und der Körper mit einer Lösung von Campher in Acet. aromat. mit Zusatz von Aether acet. gewaschen. Die Nacht war ziemlich ruhig. Am folgenden Tage war der Kopf freier, die Zunge minder unsicher, gelblich-weiss belegt. Die Pupille weit, die Iris etwas reizbarer. Appetit fehlte, etwas Husten liess sich hören, der Puls war klein, schwach, leer. Mit dem Moschus wurde fortgefahren, so auch mit den Waschungen. Nach ruhiger Nacht fand sich am nächsten Morgen immer noch grosse Depression des Geistes und eine gewisse Temulenz, so wie die andern nur erwähnten Symptome. Doch brachte ein heftiges Erbrechen, welches einem, wider Willen beigebrachten Pulver folgte, für Kopf und Unterleib Erleichterung

und die so sehr gefürchtete Fieberexacerbation blieb aus. Da die Erschöpfung Tags darauf sehr gross war, auch die Kranke zu reizbar schien, um Roborantia zuzulassen, denen überdiess auch der gastrische Zustand und die Brustaffection entgegen standen, wurden die bisherigen Mittel noch beibehalten. Am Abend war der Puls zwar etwas beschleunigt, aber nicht mehr so klein als früher, doch noch auffallend schwach. Einer ruhigen Nacht folgte am nächsten Tage eine grössere Freiheit des Geistes und es stellten sich alte Neigungen und Gewohnheiten wieder ein. Doch war noch eine grosse allgemeine Schwäche und etwas Husten zugegen, nächst dem aber zeigte sich nun ein gewisser Zustand von Hyperästhesie. Mit Rücksicht auf Bethätigung der Schleimhaut der Lungen und des Darmcanals, so wie der noch immer trocknen äussern Haut wurde dem Moschus, den man noch nicht bei Seite setzen zu können glaubte, eine Mixtur aus Liq. ammon. anis. Vin. stib. Dec. Alth. und Syr. simpl. interponirt. Von nun an schritt die Besserung immer weiter fort. Die Excretionen erfolgten in bester Ordnung, die Esslust nahm zu, so auch die Kräfte, und das Mädchen konnte das Bette verlassen. In wenigen Tagen liess ihr Kräftestand und ihr Aussehen nichts zu wünschen übrig und nur furunculöse Geschwüre an den Waden, wo die spanischen Fliegen gelegen, erinnerten noch an das frühere Uebel. Dass im vorliegenden Falle eine Affection des Hirns vorhanden war, unterliegt wohl keinem Zweifel, und fasst man die erbliche und acquirirte Prädisposition, so wie den Complex aller Symptome, ihr Entstehen und ihren Verlauf gehörig ins Auge, so muss man wohl annehmen, dass hier eine Arachnitis, weniger passend eine Febris hydrocephalica vorhanden gewesen, die mehr die Basilarparthie als die Hemisphären ergriffen hatte und sich dann auch auf die Verbreitung dieser Haut im Innern fortgepflanzt zu haben schien, ohne dass eine centrale Cephalitis damit verbunden gewesen wäre. Widerspruch könnte diese Diagnose erleiden, wenn man die wirkliche oder scheinbare Abwesenheit einiger sogenannten pathognomonischen Symptome der Arachnitis als Beweise für die Nichtexistenz derselben gelten liesse. (Hierher gehört besonders die Abwesenheit der hartnäckigen Verstopfung und das Erbrechen, wenn man nicht das am 11ten Tage der Krankheit statt ge-

fundene hierher rechnen will, was jedoch eher, wollte man es nicht von Beibringung des Pulvers bei Widerwillen der Kranken ableiten, etwas Critisches zu haben schien und wohl mit dem meisten Rechte als Crisis posthuma angesehen zu werden verdient.) Doch haben die besten Autoren über unsern Gegenstand gelehrt, dass nicht in allen Fällen alle Symptome in demselben Grade der Ausbildung und manche bisweilen gar nicht beobachtet werden. — Nächstdem giebt dieser Fall einen neuen Beweis des merkwürdigen Consenses zwischen Schleim- und serösen Häuten der übrigen Körperhöhlen mit jener des Kopfs, welcher Consens ein wichtiges Adjuvans für die Diagnose ist. Uebrigens spricht sich auch hier die grosse Bedeutsamkeit der Prädisposition aus und die Modification, welche die Pathogenie dadurch erleidet, denn der Schreck, den das Mädchen vor dem Erkranken erlitt, ist doch als Gelegenheitsursache der Krankheit anzusehen. Diese konnte um so mehr jener Zustand herbeiführen, da in Folge der kaum überstandenen entzündlichen Reizung jener Theile die Empfänglichkeit dafür noch gesteigert worden war. Die Therapie wurde nach den allgemein gültigen Grundsätzen der Heilkunst ausgeführt, bedarf also keiner besondern Auseinandersetzung. Nur das bleibe nicht unberührt, dass es gewiss verderblich ist, im Aderlass das alleinige Antiphlogisticum in entzündlichen Krankheiten, auch jener das Nervensystems zu suchen. Ein Verharren bei einem solchen Verfahren hätte hier gewiss den Tod gebracht, wogegen Moschus, Wein etc. sich als die trefflichsten Antiphlogistica für das Nervensystem bewährten. Aber die guten Wirkunken dieser Mittel würden gewiss verderblich geworden sein, wenn man weniger den antiphlogistisch schwächenden Apparat vorausgeschickt hätte. Alles scheint darauf anzukommen, dass man den Zeitpunct trifft, wo das schwächende Verfahren aufhören und das reizende, belebende beginnen muss. Versäumt man diesen, so stockt in Folge der bisher unterdrückten, nun aber erschöpften Nervenkraft die Thätigkeit der resorbirenden Gefässe vollends, es tritt Lähmung und mit ihr ausgebildeter Hydrocephalus acutus ein und Alles ist vergebens. Zweifelt man, ob dieser Wendepunkt bereits gekommen, so stellt eine zweckmässige Anwendung des ableitenden, reizenden Verfahrens nach der äussern Haut das passendste Zwischenglied dar

und darin thut man nicht leicht zu viel. Besonders möchte sich hier ein grosses Senfpflaster auf den Kopf, nachdem zuvor die Waden in Anspruch genommen worden sind, besonders empfehlen. (—r.)

342. Hydrocephalus internus, geheilt durch zufälliges Einstechen in den Schädel; von Dr. *H. Greatwood.* (The Lancet, 1829. Vol. II. p. 238. Froriep's Not. 609. p. 239—240.) Herr *Lowd*, Sohn eines Tischlers, hatte bei seiner Geburt einen ausserordentlich voluminösen Schädel. Der Umfang desselben nahm allmählig immer mehr zu, so dass es endlich den Eltern bedenklich wurde. Das Kind wurde immer schlafsüchtiger, und verlor nach und nach den Gebrauch seiner Gliedmassen, als es in einem Alter von 15 Monaten fiel und mit dem Kopfe gegen den Boden schlug. Man hob das Kind auf und fand im Fallhute eine stark mit Blut gefärbte Nadel. Ein herbeigerufener Wundarzt zog die Nadel aus. Seiner Behauptung nach hatte dieselbe die Dura mater im obern Drittheile der linken Sutura lambdoidea durchbohrt. Es wurde eine Sonde eingeführt, und als dieselbe heraus gezogen wurde, sah der Wundarzt einen Wasserstrahl aus der Stichwunde sich ergiessen. Es wurde nun ein erweichender Umschlag aufgelegt, und dieser war hinreichend, dass 4 Tage nach einander ohne Unterbrechung Wasser aus der Wunde tröpfelte. Der Versicherung der Eltern nach betrug dieser Ausfluss 3 Pinten Wasser. Die Wunde heilte ohne alle übeln Folgen; das Kind bekam den Gebrauch seiner Gliedmassen wieder und wurde gesund. Jetzt ist es 4½ Jahr alt, stark und munter. (M—i.)

343. Dr. *Urban* theilt (Hufeland's J. Nov. p. 103—111.) eine Geschichte der fruchtlosen Anwendung der bisher empfohlenen Mittel überhaupt und der Säuren insbesondere in einem Falle gallertartiger Erweichung des Magens mit. Die Symptome, unter denen das eilfmonatliche Kind erkrankte, waren besonders folgende: gespannter Unterleib, welcher bei leiser Berührung schmerzhaft schien, die Zunge mit weisslichem Schleim überzogen, heftiger Durst, Diarrhöe, Neigung zum Erbrechen, so wie Schlafsucht. — Einige Blutegel auf den Unterleib besserten das Uebel auf eine kurze Zeit, allein es kehrte bald wieder mit erneuter Heftigkeit zurück; besonders stiegen Erbrechen und Durst bis auf

einen sehr hohen Grad. Milchkost, Bäder, kleine Gaben Opium, waren ebenso erfolglos, als die von *Jäger* empfohlene Mischung aus Tinct. Rhei aq., Liq. Kali carbon., Extr. Cort. Aurant., Aq. Foenicul. und Syrup. Diacod., so wie die Aqua oxymuriat. und endlich Holzsäure. Bei der Section fand man den Magen mit einer braunrothen Flüssigkeit ausgekleidet; als man ihn herausnehmen wollte, zerriss derselbe am Fundus, und es ergab sich, dass, wie überhaupt die ganze Substanz desselben, so namentlich die grosse Curvatur, vorzugsweise aber die Gegend des Fundus an Dichtigkeit verloren hatte und gallertartig erweicht war. Der ganze Magen löste sich sehr leicht und binnen einigen Tagen fast gänzlich in Wasser auf. — (Oe.)

344. Fall einer gelungenen Heilung des Wasserkrebses der Kinder. Mitgetheilt vom Dr. *Hermes*, prakt. Arzte in Altona. (Horn's Archiv. Julius. August. 1830.) — Ein 2jähriges, bisher gesundes Mädchen mit deutlicher Anlage zu Scropheln ward nach den gewöhnlichen Vorläufern am 15ten August 1829 von gutartigen Masern befallen; Tags darauf sah sie der Verfasser zum ersten Male; bei normalem Verlaufe und einfachem Heilverfahren erschienen plötzlich am 19ten August ohne deutliche Veranlassung die Symptome von Bronchitis, welche jedoch bis zum 21sten durch eine Emuls. nitrosa mit Aq. laurocerasi und Calomel 3stündlich zu $\frac{1}{4}$ gr., ein Vesicator auf die Brust, und warme Oelüberschläge über dieselbe gebrochen war; das Calomel wurde, nachdem 2 gr. verbraucht worden, ausgesetzt, weil sich etwas Durchfall einstellte. Bei ziemlich erwünschtem Allgemeinbefinden erschien am 22sten hinter und über den Schneidezähnen der rechten Seite der Maxilla super. ein missfarbiger Fleck. Verordnung: ein Pinselsaft aus Acid. muriat. pur. gtt. xx. und Mel rosar. ℥β. — Am 23sten eine brandige Stelle von der Grösse eines Viergroschenstückes hinter der Oberlippe rechter Seits und am Zahnfleische; Abends fiel schon einer der oberen Schneidezähne aus. Ausserdem viel Husten, Unruhe, Fieber. Verordnung: innerlich ein Decoct. Chinae c. Acid. phosphor. dil.; äusserlich zum Pinseln: Acid. muriat. pur. ʒβ. c. Mel. rosar. ℥β. Die Zerstörung griff am 24sten und 25sten schnell um sich; heftiger Speichelfluss und Husten, Anschwellung der Oberlippe und rechten Wange. Aeusserlich war nun das Acid.

pyrolignosum c. Mel. rosar. ana, innerlich neben dem Chinadecoct noch Theelöffelweise eine Mischung aus Acid. muriat. oxygen. ʒjj., Mucil. G. arab., Syr. Alth. ana ℥β. verordnet; den 24sten Abends fielen der 2te obere Schneide- und der erste Backzahn aus; der Husten artete sich als Tussis convulsiva. Am 26sten zeigte sich an der Seite der rechten Nasenöffnung gegen die Oberlippe hin ein missfarbenes Bläschen, welches platzt und einen Schorf bildet, nach dessen Lösung eine Oeffnung erscheint, die bis zum Abend die Lippe schon so durchlöchert hat, dass man von der innern Seite her mit dem Finger in die Nasenhöhle gelangen kann. Die Schleimhaut der rechten Wange ist im Umfange eines Speciesthalers brandig zerstört, die Wange äusserlich roth, geschwollen und hart. Seit der Anwendung des Holzessigs hat sich der durchdringende Gestank des reichlich ausfliessenden Speichels fast ganz verloren. Der 2te obere Backzahn fiel auch aus; das Allgemeinbefinden erträglich; die Verordnungen bleiben, nur wird noch eine Mischung aus Holzessig und Wasser eingespritzt. Am 27sten verschlimmerte sich das Allgemeinbefinden; ein seit den 26sten anhaltender Durchfall wurde am 28sten gehoben; die Substanz der Oberlippe verdünnte sich mehr und mehr; äusserlich eine Mischung aus 3 Theilen Holzessig und 1 Theil Rosenhonig; bis zum 29sten ging die Zerstörung auf den rechten Nasenflügel über, ein lose anhängendes Hautstück ward leicht entfernt, die ganze Wange war roth, geschwollen und sehr hart; die Gegend unter dem Auge ödematös; äusserlich zu Ueberschlägen ein Decoct. Chinae concentr. c. Spirit. camph. Ein am 30sten gereichtes Brechmittel, wodurch viel Schleim ausgeleert wurde und mehrere Stühle erfolgten, blieb ohne Einfluss auf das örtliche Uebel; abermals wurden abgestorbene Partieen der Wangenöffnung ohne Blutung mit der Scheere entfernt und Acid. pyrolignos. pur. auf die Ränder gebracht; der Gestank war verschwunden; aber die Zerstörung ergriff auch den rechten Mundwinkel, und selbst die Zungenspitze erschien an den Rändern missfarbig und geschwollen; bis zum 2ten September war das Zellgewebe unter dem leicht gerötheten, stark thränenden und halb geschlossenen rechten Auge ödematös; bis zum 5ten hatte sich der ganze Alveolarrand des Oberkiefers rechter Seits gelöst; und hing nur noch an den umgebenden Theilen,

die Oeffnung der Wange war grösser, Röthe, Härte und Geschwulst reichten bis an den Hals; neben den vorigen Mitteln werden Ueberschläge aus einem Infus. vinos. specier. aromat. c. *Hrb. Sabinae* und *Scordii* über die brandige Stelle und von kaltem Wasser über den entzündeten Umkreis angewendet. Da der Holzessig das Fortschreiten der Zerstörung nicht verhinderte, so wurde vom 7ten Abends an eine concentrirte Auflösung des Natr. chloric. (℥β. in Aqua dest. ℥jj.) zum Bepinseln und Auflegen mit Charpie verordnet; bereits am 8ten Morgens war alles Brandige abgestossen und es zeigten sich gesunde Granulationen an den Rändern der grossen Oeffnung; da die Auflösung beim Bepinseln Schmerz verursachte, und die Zerstörung nicht weiter vorschritt, so ward jene verdünnt. Am 10ten schien die Wunde am oberen Rande gegen das Auge hin und nach unten gegen den Mundwinkel der Oberlippe etwas verschlimmert, die Ränder waren scheckig und bluteten diesen und den folgenden Abend etwas. Das Kind war übrigens munter. Am 12ten war ein kleiner Theil des Septum narium rechterseits zerstört; es wird viel abgestorbenes Zellgewebe aus dem Grunde der Wunde entfernt, welche gut eitert und mit Unguent. basilic. und Tinct. Myrrh. verbunden wird; da der Keuchhusten sich verschlimmert hatte, wurden dem Chinadecoct einige Tropfen Opiumtinctur zugesetzt. Bei gutem Aussehen und merklicher Verkleinerung der Wunde stellte sich doch in den folgenden Tagen eine das Auge fast verschliessende ödematöse Geschwulst der ganzen Gesichtshälfte und weniger gute Eiterung aus dem Grunde der Wunde ein, was eine cariöse Stelle am Winkel des Unterkiefers vermuthen liess; das Allgemeinbefinden hatte sich sehr verschlimmert; vom 23sten an verkleinerte sich die Geschwürsöffnung rasch; am 6ten October wurde die nun vollkommen gelöste äussere Lamelle des abgestorbenen Alveolarrandes des Oberkiefers leicht entfernt; wegen zu üppiger Granulationen nur trockner Verband; am 9ten erschien die bis auf die Hälfte verkleinerte Wunde, nachdem wiederum viel abgestorbener Zellstoff entfernt war, ganz rein; bis zum 13ten war die ödematöse Geschwulst der Wange fast verschwunden; die Wunde verkleinerte sich täglich und ihr Umkreis erschien jetzt, wegen der fehlenden Knochenparthie, mehr eingesunken; das Allgemeinbefinden besserte sich

beträchtlich; am 12ten November erschienen unter dem nebst einem Theile des Septum narium mit der Pincette leicht abgestorbenen Theile des mittleren Alveolarrandes des Oberkiefers schöne Granulationen; die bis auf den sechsten Theil des früheren Umfanges verkleinerte Wunde wurde alle 3—4 Tage mit Lap. infern. betupft, öfters mit Wasser gereinigt, und die weder beim Essen noch beim Sprechen hindernde Lücke mit Charpie ausgefüllt. Anfangs Decembers war der rechte Mundwinkel noch sehr nach oben und aussen verzogen und die Einsicht in die ihrer rechten Ala und des unteren Theiles des Septum beraubten Nase noch offen; doch vereinigten sich die Seitentheile der Wunde gegen die Wange hin mehr und mehr, und begannen zu vernarben. — Die nach vollkommener Heilung des Uebels (vielleicht durch Hautüberpflanzung noch zu verbessernde) zurückgebliebene Entstellung entspricht keineswegs der in der Acme der Krankheit bestehenden ungeheuren Zerstörung der Theile. — Beiläufig gedenkt der Verf. eines anderen, aber tödtlich verlaufenen, von ihm bereits in seiner Inaugural-Dissertation (de Stomacace, Kiliae, 1820.) beschriebenen Falles von brandiger Mundfäule bei der 2½jährigen Tochter eines Schenkwirthes, der einen feuchten, dumpfigen Keller bewohnte und in der grössten Unreinlichkeit lebte. Der Tod erfolgte erst am 12ten Tage, nachdem am 5ten Tage der ganze sphacelöse linke Mundwinkel bis ans Kinn abgestossen, am 7ten schon die Hälfte der linken Wange, und am 9ten die ganze Unterlippe bis an den rechten Mundwinkel zerstört war. Salzsäure innerlich und äusserlich, Kohlenpulver (das schon nach 24stündiger Anwendung allen übeln Geruch beseitigt hatte), und Chlorkalklösung blieben fruchtlos. Merkwürdiger Weise hatte das unglückliche Kind bei diesem Leiden einen wahren Heisshunger. (L.)

345. Dr. *D. Ramon de la Sagra's* **Fall von frühzeitiger Mannbarkeit bei einer Schwarzen.** (Aus Anales de Ciencias, Agricultura, Comercio y Artes per *D. Ramon de la Sagra.* Havana 1827. Sept. — in Gerson und Julius S. 479—480.) Am 6ten Juli 1821 ward in Havana ein schwarzes Mädchen geboren, dessen Brüste gleich bei der Geburt sehr stark entwickelt waren. Bald darauf stellte sich ein geringer Blutfluss aus den Geschlechtstheilen ein, der sich mehrmals wiederholte und am Ende des Jahres zur re-

gelmässigen Menstruation wurde. Das Zahnen blieb wie gewöhnlich, aber in den Achselgruben wuchs Haar. Im 32sten Monate war es 3 Fuss 10 Zoll gross; Geschlechtstheile und Brüste wie bei einem 13jährigen Mädchen entwickelt. Die Keuschheit blieb, trotz wiederholter Versuche, unverletzt. Die Stimme ist tief und wohltönend. (Mr.)

VIII. Psychiatrie.

No. 346—352.

346. **Eine merkwürdige Collision zwischen einer gestörten Einbildungskraft und ungestörten Sinnesorganen** erzählt *Sir Walther Scott* (in seinem Werke on Demonology and Witchcraft) von einem in dem Infirmary zu Edinburgh befindlichen Irren. Die Krankheit des Armen hatte eine heitere Wendung genommen. Das Haus war seiner Idee zufolge sein eigen, und es gelang ihm, Alles, was mit seinem eingebildeten Eigenthumsrechte unvereinbar schien, zu erklären; es befanden sich mehrere Patienten daselbst; Alles das rührte von seinem Wohlthätigkeitssinne her; er ging selten oder eigentlich niemals aus, aber seine Lebensart war auf Häuslichkeit und Sitzen eingerichtet; er sah nicht viel Gesellschaft, fühlte sich aber geschmeichelt durch die Besuche der grössten Aerzte Edinburghs. Er glaubte, die besten Köche und täglich 3 Gerichte mit Dessert zu haben, gestand aber selbst, es sei sonderbar, dass ihm Alles wie Suppe schmecke, die auch in der That seine einzige Kost ausmachte. [Froriep's Not. No. 612. p. 286—287.] (M—i.)

347. Dr. *John. J. Meyers's* **Fall einer mit eigenthümlicher Geisteszerrüttung verbundenen halbseitigen Lähmung.** (The Maryland medical Recorder. Bd. 1. S. 452. — Gerson und Julius. S. 501—503.) — Ein 35jähriger vollblütiger Landmann hatte seit längerer Zeit nach den geringsten Diätfehlern plötzliche krampfhafte, stets mit theilweiser Lähmung verbundene Kolikanfälle bekommen. In der letzten Zeit kehrten die Schmerzen heftiger und häufiger

zurück, so dass des Kranken Verstand litt und Zuckungen eintraten. Eines Tages, nachdem der Kranke am Abend vorher ungewöhnlich viel Buchweizenbrödtchen gegessen hatte, fand ihn *M.* auf der ganzen rechten Seite gelähmt. Der Kranke erhielt sogleich Jalappe 50 und Tart. emet. ½ Gran. Jetzt stellte sich Geistesverwirrung beim Kranken ein, und er hatte namentlich den Wahn, dass die gesunde und gefühllose Seite seines Körpers zwei abgesonderte belebte Personen seien, die lebhaft mit einander kämpften. Er warf dem rechten Gefährden seine Trägheit in zornigen Ausdrücken vor u. s. w. Dieser Zustand dauerte etwa eine Stunde, als das Abführmittel kräftig zu wirken begann und Seele und Leib völlig beruhiget wurden. — Den einzigen ähnlichen Fall erzählt *Gall* von einem Prediger, der sich 3 Jahre lang für wahnsinnig auf einer Seite hielt, und seinen Wahnsinn mit der andern bemerkte. Lange Zeit nach seiner Heilung bemerkte er, wenn er ärgerlich wurde, oder mehr als gewöhnlich trank, auf der linken Seite eine Neigung zu seinem vorigen Wahnsinne. — Diese Fälle machen wahrscheinlich, dass hier der Geist auf's Innigste an dem Körperleiden Theil nahm, und dass die Lähmung sich auch der einen Hälfte der Geisteskräfte bemächtigte. (Mr.)

348. Dr. *Schnitzer* in Breslau theilt (Hufeland's J. Nov. 131. f.) die Geschichte einer plötzlich entstandenen und schnell gehobenen Tobsucht mit. Der Fall betraf einen starken kräftigen 50jährigen Mann, der einige Tage vorher bei einem wahnsinnigen Bekannten gewacht hatte, und es sich (— nach seiner eigenen spätern Erzählung —) von der Zeit an eingebildet hatte, auch er werde wahnsinnig werden. Plötzlich hatte sich nun eine unnennbare Angst und der Glaube eingestellt, dass das Zimmer in Feuer stände, worauf die Tobsucht ausbrach. Ein tüchtiger Aderlass hob diesen Anfall, so wie dessen Wiederholung auch einen zweiten am folgenden Tage eintretenden. Eine hierauf unmittelbar folgende Augenentzündung ward binnen acht Tagen geheilt. (Oe.)

349. Von der Matrosenwuth, einer eignen Form des Wahnsinns, die, der Wasserscheu ähnlich, schnell mit tödlichem Ausgange verläuft, erzählt *D. Mactaggard* in seinem Werke (Three Years in Canada) drei von ihm selbst beobachtete Fälle. Sie be-

trafen sämmtlich Capitäns von Handelsschiffen, die durch schlechtes Wetter in den kleinen Hafen England's, den der Verfasser damals bewohnte, einzulaufen sich genöthigt sahen. Bei dem ersten zeigte sich einige Tage vor dem Ausbruche der Krankheit eine ungewöhnliche Reizbarkeit und Empfindlichkeit, so dass er es nicht einmal litt, wenn ihn seine Mannschaft blos ansah. Diese ging bald in Mordlust über, mit einem grossen Messer verfolgte er einen jungen Matrosen durch die ganze Takelage des Schiffs und ruhte nicht eher, als bis er ihn furchtbar im Gesichte verwundet hatte. Mit Mühe ward der Rasende von seinen Leuten überwältigt und gebunden; er brüllte, stiess um sich und fluchte auf furchtbare Weise bis zum Abend des Tages darauf, wo er verschied. Der Zweite gab, als er in den Hafen einlief, Zeichen der Bewunderung zu erkennen, als er ein schönes Landhaus an der Küste bemerkte. „Ein verdammt hübsches Haus!" brummte er in einem fort vor sich hin. Kaum lag das Schiff vor Anker, so befahl er 6 Lehrlingen, ihm im grossen Boote ans Ufer zu folgen; jeder musste ein 5 Klaftern langes Thau mitnehmen. Sie mussten ihm zu dem, anderthalb englische Meilen von der Bei entfernt liegenden, Hause folgen; hier schlug er, da er es wegen Abwesenheit des Besitzers verschlossen fand, mit den Fäusten die Fenster ein, sprang in's Wohnzimmer, warf alle Meubles zum Fenster hinaus und befahl fluchend den Lehrlingen, dieselben zusammen zu binden und fortzutragen. Er selbst folgte unter Fluchen und Stöhnen, mit einem Tische und einem grossen Wandspiegel beladen. Durch bewaffnete Landleute wurde er erst in ein Gefängniss, dann in eine Privatwohnung gebracht; hier vermehrte sich die Raserei und er verschied bald, indem er buchstäblich vor Wuth erstickte. — Der dritte von dieser Krankheit Befallene unterschied sich von den Uebrigen, indem sein Wahnsinn ein stiller, harmloser war, doch darum nicht minder aufzehrend, da er ebenfalls nach einigen Tagen dumpfen Hinbrütens an Erschöpfung starb. [Aus den Berliner Nachr. von 1829. No. 213, in Froriep's Not. No. 612. p. 287—288.] (M—i.)

350. Chronische Manie mit Verblendung aller Sinne, beobachtet von Herrn *J. A. Fabre.* (La Lancette franç. T. III. No. 53. Froriep's Not. No. 607. pag. 201—205.) — Der Kranke war von gesunden,

ziemlich wohlhabenden Eltern geboren, nicht ohne Erziehung, jedoch schon von Jugend auf seltsam von Character. Von seinen Eltern gegen seine Geschwister zurückgesetzt, entfloh er, und diente 18 Jahre in den Armeen der Republik und des Kaiserreichs, lebte dann einige Jahre einsam und zurückgezogen in Paris, bis er sich auf's Heftigste in die liebenswürdige Gräfin von *F*... verliebte. Eine kalte Abfertigung seiner Liebeserklärung gegen dieselbe bewirkte die vollständige Verdrehung des schon schwachen Kopfes dieses Unglücklichen; er vergisst seine Liebe und fürchtet sich nur vor den Folgen, die der beleidigte Stolz einer einflussreichen Frau ihm zuziehen kann. Von nun an ist er ruhelos, glaubt sich immer von der Polizey verfolgt, bestohlen, insultirt, mit Nachstellungen aller Art umgeben. Umsonst verschliesst er sich Monate lang in seinem Zimmer; seine Feinde verlassen ihn nicht, dringen des Nachts bei ihm ein, durchsuchen seine Papiere, vergiften seine Speisen. Durch falsche Rathschläge und falsche Zeitungsartikel bringen sie ihn an der Börse um zwei Dritttheile seines Vermögens; er setzt ihnen den Stolz eines makellosen Lebens und guten Gewissens entgegen und erduldet mehrere Jahre lang ihre schändlichen Manoeuvres mit Stillschweigen. Endlich beklagt er sich bei den Polizeycommissären, dann beim königlichen Gerichtshofe, aber umsonst! Alles ist gegen ihn gewonnen. Nun verlässt er sein Vaterland, durchreist einen Theil von Deutschland, Holland, die Schweiz, Italien, aber auch hier verfolgen ihn die Nachstellungen seiner Feinde; er kehrt nach 2jähriger Abwesenheit nach Paris zurück, bestürmt den königlichen Procurator, die Mitglieder der Deputirtenkammer, den Justizminister und den Präfecten des Seinedepartements mit seinen Klagen, und da er auch diessmal kein Gehör findet, verlässt er Frankreich zum zweiten Male, um mit grössern Qualen, als je, dahin zurückzukehren. Da beschliesst er, sich seinen Gegnern auf Discretion zu übergeben, verfügt sich desshalb zum Polizeycommissär, und dieser, um das Maass seiner Niederträchtigkeit voll zu machen, lässt ihn in ein Narrenhaus bringen. Er kam am 27. Jan. 1830 ins Bicêtre und hatte 15,000 Fr. in Bankzetteln bei sich. Er ist 58 Jahre alt, von Mittelgrösse und besitzt alle Zeichen eines gallig-sanguinischen Temperaments. Sein Kopf ist verhältnissmässig zu klein, der Schädel von

vorn nach hinten, und auch in die Quere wenig entwickelt, seine Gestalt kommt einem Conoid sehr nahe, dessen höchster Punct in der Mitte des Gewölbes zu liegen kommt. Das Antlitz ist livid und drückt die innern Leiden des Kranken deutlich aus; sein Blick misstrauisch und unruhig; seine Stellung die eines Menschen, der unablässig auf seiner Hut ist. Häufig beklagt er sich, dass man seine Speisen vergiftet habe, und führt als Beweis dafür den schlechten Geschmack und die Leiden, die sie ihm verursacht, an. Oft glaubt er sich, zu seiner Qual, mit dem scheusslichsten Gestanke umgeben; die Aerzte betrachtet er als Feinde, ihre Heilversuche als Martern, indem er sich für ganz gesund hält. Die immerwährende Unruhre lässt ihn selten schlafen; doch auch im Schlafe fühlt er sich bedroht, verfolgt und geneckt. Sein Gedächtniss ist vortrefflich, seine Reden zeigen Ueberlegung und Zusammenhang, beziehen sich aber alle auf sein Unglück. Sprache, Verdaunng und Respiration sind normal, der Herzschlag schwach und sonor, der Puls langsam und hart. Sparsame Diät, Entziehung des Weins, bei Gehirncongestionen Blutegel, scharfe Fussbäder, allgemeine Bäder, Abführungsmittel und andere Heilversuche brachten keine Besserung hervor; im Gegentheil schienen die Leiden des Unglücklichen zuzunehmen. Am 10ten März nahmen ihn seine Verwandten aus der Anstalt; er geht dem höchsten Grade vom Wahnsinne entgegen, wenn er sich nicht früher das Leben nimmt, was er schon einigemal versucht hat. Seine Schwester schien den Aerzten nicht frei von Seelenstörung; auch sein Bruder hat mehrmals Trieb zum Selbstmord bei sich verspürt.

(M—i.)

351. Bemerkungen über das Blutgefässsystem bei Irren. Vom Herrn Dr. *I. F. H. Albers* in Bonn (Horn 432—487.) — Gestützt auf zwei Krankheitsgeschichten von Irren, bei denen sich, wie später die Section ergab, ein Irrseyn in Verbindung mit entarteten Organen, welche wohl nur selten in solcher Zusammensetzung vorkommen möchten, fand, verbreitet sich Herr Dr. *A.* im vorstehenden Aufsatze sehr umfassend über den Zustand des Blutgefässsystems bei Irren. Um nicht zu weitläufig zu werden, übergeht Ref. die erwähnten, in vielfacher Hinsicht interessanten Krankengeschichten und glaubt diess auch überdiess thun zu dürfen, da die Hauptresultate derselben von

dem Herrn Verf. im spätern Verlaufe seiner Abhandlung sorgsam benutzt worden sind. — Die Abhandlung selbst beginnt, nach Vorausschickung jener Krankengeschichten, mit Angabe der Meinungen über die Beziehung des Blutgefässsystems zu den Seelenkrankheiten. Im Alterthume war der Glaube von Beseelung des Bluts herrschend, man suchte den Sitz des Lebens in demselben und die Hippokratiker leiteten die meisten Krankheiten, somit auch mehrere Seelenkrankheiten vom Blute ab. Die spätern Aerzte bis *Galen* blieben dieser Ansicht mehr oder minder treu. *Galen* raubte zuerst dem Blute vollkommen das Seelenprincip, verlegte dasselbe in das Gehirn und bildete so eine neue Lehre. Doch konnten die Araber sich nicht ganz von dem Gedanken trennen, dass das Blut in Beziehung auf Geistesvermögen ein wichtiger Lebenstheil sey. Bei der spätern genauern Ausbildung der Physiologie und Pathologie wurde auch das Blut genauer erwogen und neuerlich ist mit einiger Zuverlässigkeit der Satz begründet worden, dass das Blut als wichtiger Lebenstheil in der innigsten Beziehung zu den Nerventhätigkeiten und dem Seelenleben stehe. — Diess vorausgeschickt, müssen wir nun, ehe wir angeben können, wie das Blutgefässsystem sich zu denjenigen Erscheinungen, welche wir die der Seele oder des Geistes nennen, im kranken Seelenzustande verhalte, zuerst erörtern, wie diess Verhältniss im gesunden Zustande statt finde. In dieser Hinsicht finden wir, dass die verschiedenen Systeme des Körpers auch in Beziehung auf die Lebensthätigkeit verschieden sind. Je inniger ein System mit dem Leben in Verbindung steht, desto näher steht es dem geistigen Vermögen, dem Nervensysteme, welches das am höchsten gestellte System ist. Auf diess System wirken alle andere minder hoch gestellte Systeme ein und je lebhafter die Wechselwirkung zwischen den einzelnen Systemen ist, desto auffallender sind die Erscheinungen dieses Wechselverhältnisses. Jedes System kann nun von dem ihm zunächst untergeordneten Systeme auf eine dreifache Weise in einen kranken Zustand versetzt worden, es kann mit zu starker, oder zu geringer Energie, oder gar mit verändertem Producte sein Lebensverhältniss ausüben. So kann auch das mit Gehirn und Nervensystem in Verbindung tretende Blutsystem auf dreifache Weise das Wechselverhältniss ausüben und somit auch auf dreifache Weise die Seelen-

thätigkeiten krankhaft abändern. Es wird entweder zu viel Blut oder zu wenig, oder ein krankes zum Gehirn geführt. Ist nun das Gehirn schon auf irgend eine Weise beeinträchtigt, so vermögen diese Einflüsse noch mehr auf selbiges, wovon weiter unten mehr. Was die Einwirkung des gesunden Bluts auf die Seelenthätigkeiten anlangt, so ist das, was die Alten dem Blute in Beziehung auf die Temperamente beilegen, grossentheils aus dem Innern der Natur geschöpft. Sie sahen besonders auf Farbe und Dichtigkeit des Bluts und sprachen viel von einer schwarzen Galle, während die Neuern viel von einem entarteten Blute reden, welches wahrscheinlich mit jener Eins und Dasselbe ist. Ein Gewinn, welchen die neuere Zeit brachte, ist es, dass uns jetzt Beobachtungen zu Gebote stehen, welche directe Beweise für den bedeutenden psychischen Einfluss des Bluts liefern. Hierher gehören theils Thackarah's Versuche hinsichtlich des relativen Verhältnisses zwischen Blutkuchen und Serum und des specifischen Gewichts des Bluts, theils die Versuche mit Transfusion des Bluts, welche wir wohl als unsern Lesern bekannt annehmen dürfen. Wird übrigens das Blut genauer in seinen physiologischen Verhältnissen erkannt und erhellt seyn, so wird auch gewiss noch Manches für die psychische Seite des Menschen hierin aufgedeckt und ein näheres Verhältniss zwischen Seelenvermögen und Bluteinfluss nachgewiesen werden, welchen, ausser dem oben erwähnten Wechseleinflusse des Seelenvermögens auf das Blutsystem, der Einfluss zeigt, den Affecte und Leidenschaften auf das Blut und seinen Umlauf ausüben. — Was nun das Blut als einwirkendes Princip bei den Irren betrifft, so haben die Leichenöffnungen Mehreres enthüllt. Man fand bei Blödsinnigen im linken Herzventrikel einen Polypen; die Ventrikel des Herzens leer; ein dünnflüssiges, wässriges, oder dickes, schwarzes, theilweise geronnenes Blut; in jedem Ventrikel Fettpolypen, desgleichen auch Polypen in den Herzohren. Bei Tobsüchtigen zeigten sich bald beide Herzkammern blutleer, bald mit schwarzem und dickem Blute gefüllt; die Ventrikel, bald der rechte, bald der linke, boten sehr oft ein schwarzes und dickes Blut, und in beiden Herzkammern erschienen fettähnliche Polypen. Bisweilen war aber auch das Blut im Herzen und in den grössern Gefässen wässrig und flüssig. Bei Melancholikern zeigte sich bisweilen das Herz blutleer,

in den Herzkämmern selbst war kein Blut, beide Herzkammern dagegen mit glasigem Schleime ausgefüllt. In einigen Fällen fand sich in den Herzkammern schwarzes, dickes, in andern dünnflüssiges und wässriges Blut. Auch von Blutfülle in dem Herzen fehlt es nicht an Beispielen. Zahlreicher und gegründeter als diese Beobachtungen sind die über abnorme Gestaltung und Bildung des Herzens und der Blutgefässe bei Irren. Bei Blödsinnigen fand man fast durchgängig ein sehr schlaffes Herz, oft war dasselbe grösser, als im normalen Zustande; bisweilen war es mit bedeutenden Fettmassen umgeben; es erschien wohl auch partielle und gänzliche Verknorpelung und theilweise Verknöcherung der Klappen beider Herzkammern und der Kranzgefässe des Herzens; bisweilen kamen auch Erweiterung der Kammern und Vorkammern und Verdickung der einzelnen Wände vor. Bei Tobsüchtigen war in einzelnen Fällen das Herz sehr gross und gänzlich ohne Fett, in andern Fällen war letzteres krankhaft vorhanden. Oft fand sich das Herz grösser, oft kleiner, als normal. Aussergewöhnliche Herzausdehnungen kamen auch bei diesen Kranken, doch weniger als bei Blödsinnigen vor. Sehr häufig war eine ausserordentliche Mürbigkeit der Herzsubstanz, mit welcher bei einigen auffallende Dünnheit der Herzwände in Verbindung stand. Eine auffallende Verdickung der Herzwände war selten. In den halbmondförmigen Herzklappen beobachtete man Verknöcherungen, ja die an die Aorta gränzende sogar vollkommen verknöchert. Die Herzgefässe waren bisweilen erweitert und an einigen Stellen wirklich varicös. Bei Melancholikern erschien das Herz bisweilen wie ausgetrocknet, war bald gross, bald klein, seltener, als bei Tobsüchtigen, mürbe, in andern Fällen von fester Substanz und hypertrophirt. Die verschiedenen Höhlen des Herzens waren bisweilen erweitert, das Herz theilweise abnorm geröthet, mit Fett ungewöhnlich angefüllt, oder mit blatterartig gestalteter Ablagerung von Knochensubstanz versehen. Oft war die rechte Kammer erweitert und zugleich eine Verdünnung der Wände dieser Seite vorhanden. Die Herzgefässe wurden bisweilen ausgedehnt, varicös, knorpelartig gesehen und einmal auch ein Abscess von der Grösse eines Hühnereies in der Nähe des linken Herzohres gefunden. Als abnorme Beschaffenheit der grossen Blutgefässe wird auch eine durch's Ge-

fühl wahrnehmbare Härte, d. h. eine beginnende Verknöcherung der Arter. pulmon. bei einem Blödsinnigen aufgeführt, bei einem Tobsüchtigen kam eine Verhärtung der Klappen der Arter. pulmon. vor, wobei die Herzgefässe von Blut strotzten. Der Aortenbogen wurde erweitert und theilweise verknöchert gefunden. Bei einem Melancholiker war die Aorta ascendens zur Dicke eines Arms erweitert. Die Blutgefässe erschienen in einem andern Falle insgesammt sehr ausgedehnt, besonders die Vena cava da, wo sie dem Herzen zunächst liegt. Die innere Fläche der Aorta sah man vollkommen ungleich, bis zur Theilung hinauf mit theilweisen Verknöcherungen, ja mit grossen verknöcherten, als Platten gestalteten Massen besetzt. Doch nicht nur einzelne Gefässe, sondern das ganze Arteriensystem wurde gleichmässig entartet gefunden, sogar Blutgefässe mit Knochenpuncten versehen etc. — So auffallend nun auch die Verschiedenheit ist, welche die Leichenöffnungen bei Irren ergaben und so wenig es zu verkennen ist, dass bei Tobsüchtigen die Mürbheit des Herzens beständiger, als bei Melancholikern die Ausdehnung des rechten Herzens gefunden wurde, so muss man doch auch zugeben, dass bei allen drei Formen des Irrseyns dieselben Herzabnormitäten vorkamen, ein für den denkenden Irrenarzt sehr wichtiger Umstand. Wie oft sieht man nehmlich nicht denselben Irren alle drei Formen des Irrseyns durchlaufen, ja alle drei Formen wechseln wohl gar unter einander. — Was die Beobachtung und das Ergebniss der Thatsachen aus dem Blutgefässsystem der Irren betrifft, so ist dieses nur noch mangelhaft und theilweise noch gar nicht bearbeitet. *Burrows* unterscheidet hinsichtlich der beim Irrseyn vorkommenden Störung des Kreislaufes eine Blutüberfüllung, einen Blutmangel und einzelne Abweichungen im Blutlaufe selbst. Ohne sich an Plethora vera zu halten, nennt er Blutwallungen aller Art, sobald sie vorzugsweise einen Blutandrang zum Gehirn abgeben, als die häufigste des Irrseyns, besonders wenn zarter Körperbau und grosse Reizempfänglichkeit der Nerven auch das Gefässsystem zu krankhafter Reizbarkeit disponiren. Die Wirkung der Plethora auf den Irren, wobei das Blut quantitativ und qualitativ verändert ist, sollen am besten die Transfusions-Versuche bei Irren zeigen: So wurde ein periodischer Wahnsinn beseitigt (ob andauernd, finden wir nicht), indem Blut

gelassen und Kalbsblut eingespritzt wurde. Druck auf die Carotiden, und die Unterbindung derselben im heftigen chronischen Kopfschmerze werden gleichfalls als Erfahrungen angeführt, welche auf die Wichtigkeit des Bluts im Irrseyn deuten. — Hinsichtlich des Blutmangels werden nur solche Thatsachen angeführt, welche zugleich auf das Nervensystem hindeuten können, z. B. schlechte Ernährung, Masturbation, Ausschweifung, selbst Blutfluss. Dass in solchen Fällen das Blut qualitativ und quantitativ leidet, ist gewiss, doch kann dabei auch Plethora statt finden, und wenn auch keine allgemeine, doch eine örtliche, wie Lungenschwindsüchtige zeigen, bei denen die peripherischen Theile blutleer, die centralen voll sind. So möchte wohl auch in diesen Fällen das Irrseyn mehr von ungleicher Vertheilung des Bluts, als von wahrem Blutmangel abhängen. Was die Anomalie im Kreislaufe betrifft, so ist besonders wichtig, dass der Puls bei Irren an verschiedenen Stellen verschieden ist. Bald findet sich ein Unterschied in der Häufigkeit, bald in der Grösse, bald in der Unregelmässigkeit selbst, die man am gewöhnlichsten an den Carotiden und der Schläfenarterie im Vergleich zu den Radialarterien beobachtet hat. Ausserdem hat man auch noch die Farbe und das specifische Gewicht des Bluts der Irren untersucht, doch geht aus den wenigen Versuchen bis jetzt noch nichts Gewisses hervor. Unter diesen pathologischen Zuständen des Bluts muss zuerst die atra bilis der alten genannt werden, welche ihnen als generelle Bezeichnung für verschiedene specielle Zustände diente. Sie wollten nicht die Galle, sondern einen abnormen Blutzustand damit bezeichnen und zwar die Entartung des Bluts in eine schwarze Masse. Mit mehr Gewissheit haben sich nun die Neuern über den Zustand des Bluts im Irrseyn ausgesprochen. Schon *Reil* behauptete, dass das Blut der Irren wenig Serum habe, und *Nietzky*, ein neuerer Beobachter, wiederholt gewissermassen die Beobachtung des *Celsus* über schwarze Farbe, Zähigkeit und Dickigkeit des Bluts der Melancholiker. Die Beobachtungen dieser Aerzte kann der Herr Verf. durch eigene bestätigen; auch fand derselbe, wie Andere, das schnellere Gerinnen des Bluts der Irren. Auch *Osiander* fand das Blut der Irren schwarz und leitet die Neigung zum Selbstmord aus Lebensüberdruss vom Venenblute ab, welches zu reich an Kohlenstoff ist.

Meckel nannte das Blut der Melancholiker scharf und *Thakarah* machte auf das grosse specifische Gewicht des Bluts der Irren, welches 0,095 war, aufmerksam. Letzteres fand jedoch Herr Dr. *A.* nicht, ihm kam nehmlich das Blut leichter, als im normalen Znstande vor. Obgleich diess Alles ist, was bisher über das kranke Blut des Irren bekannt wurde, so reicht es wohl schon hin, zu beweisen, dass das Blut eine wichtige Rolle beim Irren spielt. Die spätere Zeit wird gewiss aufhellen, wie das Blut so oft die irrende Seele fesselt, oder die Sinne so disponirt, dass das in der Sinnestäuschung falsch Wahrgenommene die Seele zum Irren veranlasse. Noch sei hier erwähnt, dass bisweilen zwischen dem Entstehen eines Aneurysma und dem des Irrseins der innigste Zusammenhang statt findet. — Nach den bisher aufgestellten Thatsachen scheint es demnach, dass alle drei Formen des Irrseins aus dem Blute entstehen können. Sind erst die Thatsachen näher gesammelt und geläutert worden, so mögen gewisse Krankheiten des Bluts den einzelnen Formen des Irrseins entsprechen. Für jetzt genüge es, gezeigt zu haben, dass das Blut nie die letzte Ursache des Irrseins, sondern nur die fernere Veranlassung häufig dazu abgebe. — Nachdem Herr *Dr. A.* nun noch über einige Erscheinungen, welche an den Kranken vorkamen, deren Geschichte er im Eingange seiner Abhandlung erzählte, so wie über Mehreres, was der Sectionsbefund in diesen Fällen ergab, sich weitläufig und auf die interessanteste Weise verbreitet hat, dass wir wiederholt sowohl auf diese Krankengeschichten und Sectionsberichte, als auf die Bemerkungen über selbige aufmerksam machen, glaubt er aus dem Angeführten Folgendes feststellen zu dürfen: 1) das Blutsystem steht mit der Seelenthätigkeit in sehr enger Beziehung; 2) das Blut steht mit dem Gefühls- und Begehrungsvermögen in näherer Beziehung, als mit dem Erkenntnissvermögen; 3) nichts desto weniger kommen bei allen Formen des Irrseins abnorme Zustände des Bluts und der Blutbehälter vor und es ist schwer zu entscheiden, bei welcher Form des irrenden Seelenzustandes die abnormen Befunde der Blutgefässe in den Leichen häufiger oder auffallender gewesen waren; 4) nach mehreren Beobachtungen ergiebt sich bei vollkommen abnormen Zuständen des Blutsystems eine eigene Form des Körperzustandes im Irrsein, die trotz der Verdunkelung und Trübung des

äussern und innern Sinns der Kranken sich dennoch als vom Blut und von Blutgefässen herrührend ausweist; 5) aus Allem ergiebt sich, dass die anomalen Geistesäusserungen häufig entweder vom Körper aus erregt werden, oder dass, wo man auch nur durch eine zuerst im Gebiete der Geisteserscheinungen wahrgenommene Erscheinung auf Seelenthätigkeitsanomalie geleitet wird, doch sogleich eine solche Einwirkung auf den Körper geschieht, wodurch in ihm eine von der Norm abweichende Thätigkeit erregt und in die Erscheinung gestellt wird, die nicht jedesmal an eine Bildungsanomalie, sondern auch an eine einfache Functionsstörung des Körpers gebunden sein kann. (—r.)

352. Irrenzahl in England zu Anfange des Jahres 1830. (Aus The Lancet 1829—1830. Bd. II. S. 577. — in Gerson und Julius S. 529.) — Nach den dem Parlamente vorgelegten amtlichen Berichten betrug die Zahl der armen Irren in England und Walis fast 10,000, unter denen 5145 Weiber waren. Fügt man die gleichzeitig in öffentlichen und Privatanstalten befindlichen Wahnsinnigen, so wie die der Land- und Seemacht hinzu, so erhält man in Allem 13,665 Irre. (Mr.)

IX. Thierarzneikunde.

353. Krätze der Kameele. (La Lancette française 13. Juill. 1830. Froriep's Not. No. 607. p. 207. u. 208.— Ein bösartiger Krätzausschlag, den einige Kameele mit in den Jardin des plantes zu Paris gebracht hatten, theilte sich auch den Wärtern derselben mit, und verursachte diesen auch nach der Heilung ein Jucken, welches sich zu gewissen Zeiten erneuerte und ihnen die Ueberzeugung liess, dass sie mit einem unheilbaren Aussatze behaftet seien. — Einer von ihnen, welcher zwei Jahre nachher mit Prurigo afficirt war, verfiel in solche Verzweiflung, dass er sich entleibte. — Ein Anderer war ebenfalls sehr geneigt, Hand an sich zu legen, ist aber jetzt auf dem Wege der Besserung. Von den Kameelen starben einige; ein Acarus liess sich in den Krätzpusteln dieser Thiere nicht entdecken. (M—i.)

X. Staatsarzneikunde.

No. 354—363.

Gerichtliche Medicin. No. 354—357.

354. **Ueber Flecken von Menschenblut und solchem, welches die Wanzen gesaugt haben.** — *A. Chevalier* und Dr. *Marc* sollten vor Gericht Flecken in dem Hemdenärmel eines, des Mords verdächtigen Vagabonden untersuchen, die dieser als von Wanzenblut herrührend angab. Sie vermochten aus Mangel an Erfahrungen keine bestimmte Entscheidung zu geben, auch wurde die Untersuchung bald niedergeschlagen. Späterhin angestellte Versuche gaben unvollkommene Resultate; Flecke von zerdrückten Wanzen, die sich voll Blut gesogen hatten, zeigten auf Leinwand oder Papier nach einigen Tagen eine mehr oder weniger deutliche Olivenfarbe, während gewöhnliche Blutflecke braun wurden. Die mit beiden Arten von Blut getränkten Stoffe wurden in Aq. dest. macerirt, und die blutige Flüssigkeit mit Reagentien geprüft. Es zeigten sich folgende Erscheinungen:

Wasser mit Menschenblut.	Wasser mit Wanzenblut.
1) In einer Röhre bis auf 100° erwärmt: Trübung, grünlichgraues, in Kali auflösliches Coagulum.	1) Dieselben Resultate.
2) Salpetersäure brachte die Flüssigkeit zum Gerinnen; rosenrothes Coagulum.	2) Desgl. — graues Coagulum.
3) Mit Galläpfel-Aufguss: grau-rosenrother Niederschlag.	3) Desgl.
4) Alaun veränderte die Flüssigkeit nicht.	4) Desgl.
5) Mit Alkohol: fleischfarbenes Coagulum.	5) Desgl.
6) Mit Ammoniak: keine Veränderung der Farbe.	6) Dunklere Färbung der Flüssigkeit.
7) Hydrocyans. Salz: desgl.	7) Keine Veränderung.
8) Chlor: desgl.	8) Weisser, flockiger Nieschlag.
9) Mit Schwefelsäure entband sich ein Geruch nach Schweiss.	9) Entbindung eines aromat. Geruchs, in dem jedoch blos der Verf. den eigenthümlichen Wanzengeruch wiederzufinden glaubte.

[Journ. de Chimie médicale etc. No. 17. Sptb. 1830. — Froriep's Not. No. 613. p. 302—303.] (M—i.)

355. **Ueber die Art und Weise, nach dem Grade der Fäulniss einer Leiche zu bestimmen, wie lange der Körper unter Wasser gewesen ist.** Von *Alphonse Devergie.* (Aus Annales d'Hygiène publique et de médecine légale. Octobre 1829. in Horn's Archiv Juli, August 1830.) — Herr *D.* hat mit Erlaubniss der Polizei-Präfectur von Paris in der bekannten Morgue bei 62 Leichen Ertrunkener, unter denen bei 45 die Dauer ihres Aufenthaltes unter Wasser, durch Recognition ihrer Angehörigen und Bekannten genau zu ermitteln war, Beobachtungen (bis jetzt nur erst bei mittlerer Temperatur von 28½, 35½, 41 und 48° Fahrenheit in den Monaten Januar, Februar, März und April), über die, fast immer in einer bestimmten Reihenfolge und Schnelligkeit eintretenden und daher genau zu ermittelnden Kennzeichen angestellt, welche den Zeitraum andeuten, wie lange dieselben im Wasser gelegen hatten; er wird sie in der Folge noch vervollständigen und weiter ausdehnen. Bei den meisten tritt vor dem vierten Tage keine Veränderung ein; die bald nach dem Tode eintretende Steifheit hält bis zum 2ten, 3ten, 4ten Tage an; am 4ten Tage fangen die Aussenseite der Handteller und die Spitzen und Seitenflächen der Finger an weiss zu werden; am 6ten bis 8ten Tage auch die Haut an den Handrücken und Fusssohlen; die Oberhaut des Gesichts wird weich, und ihre Weisse ist matter und opalescirender als die übrige Haut; am 14ten Tage treibt das Gesicht etwas auf und hat hier und da rothe Flecke, über die Mitte des Sternum bildet sich ein grünlicher Anstrich, die Haut an Händen und Füssen, ausgenommen die obere Fläche der letzteren, ist ganz weiss; an den Handflächen beginnt sie einzuschrumpfen, das Zellgewebe unter der Haut an der Brust ist roth, die Subst. cortic. des obern Theils des Gehirns grünlich; — nach 1 Monat ist das Gesicht roth und braun, die Augenlider, Lippen und Backen grün und geschwollen; die Gegend um Augen und Nase braun, letztere rothbraun, bei Frauenzimmern geschwollen, bei Männern meist platt und abwärts gedrückt (weil weibliche Leichen meist mit dem Gesichte nach oben, männliche aber mit dem Gesichte unten im Wasser liegen), auf dem mittlern, obern Theile des Sternum ein rothbrauner,

6 — 8″ breiter, von einem grünen Rande umzogener Fleck, Scrotum und Penis sehr von Luft aufgetrieben, die Haut an Händen und Füssen sehr weiss und gerunzelt, Haare und Nägel sitzen noch fest, das Zellgewebe sehr roth, die Lungen sehr emphysematös und bedecken den Herzbeutel fast, die Luftröhre ist frei von Schleim, der durch die aus den Lungen entweichende Luft fortgetrieben worden; nach 1½ Monaten sind Hals und die Seiten der Brust dunkelgrün gefärbt, das Zellgewebe noch röther, an den Handwurzeln löst sich bereits die Haut ab; — nach 2 Monaten ist der ganze Körper mit einem feinen, durch die Kleider durchsickernden Schleime bedeckt (in trübem Wasser noch früher), das Gesicht sehr aufgetrieben, braun, die Lippen breit, von den Zähnen abgezogen, die Haut im Gesichte hier und da blasenartig erhoben, leicht ablösbar, blaue Streifen an der Stirn bezeichnen den Verlauf der Venen, die grüne Farbe erstreckt sich von der Brust nach Schultern und Hüften und verschmilzt mit ähnlichen von der Leistengegend heraufsteigenden grünen Flecken; die Mitte des Unterleibes, Arme und Beine sind noch natürlich gefärbt; die Haut an Händen und Füssen hebt und löst sich, die Nägel erheben sich an den Fingern stellenweise, hängen aber noch an der Haut; das Haar geht aus und lässt sich leicht ausziehen; das Zellgewebe ist rothbraun; die Venen von Luft aufgetrieben, fast blutleer, die Arterien enthalten viel Serum, die Luftröhre ist auf den Knorpeln weiss, in deren Zwischenräumen rothbraun; das Herz weich, schlaff und leer, und wenn zur Zeit des Todes das rechte Herz Blut enthielt, so ist dessen innere Haut schwarz, die des linken Herzens aber roth; Magen und Gedärme entzündungsartig geröthet; in den Säcken des Brust- und Bauchfelles viel blutiges Serum; — nach 2½ Monaten ist auch die Haut an Armen und Unterschenkeln, stellenweise auch am Rücken, grün, die Fingernägel gelöst, seltener die der Zehen; wegen grösseren Fettreichthums sind weibliche Leichen um diese Zeit meist etwas anders gestaltet als männliche; die Haut im Gesichte weiss und opal, hier und da erodirt; die Brüste stark aufgetrieben, opalweiss, die Warzen braun, klein und schlaff, der Unterleib aufgetrieben und so wie Schenkel und Arme opalweiss; das Zellgewebe in der Mitte der Wangen, unter den Augenbraunen, am Kinn, am obern Theile des Halses, an der Oberfläche der Brüste, vorn

auf den Oberschenkeln und in den Achselhöhlen ist in Adipocire verwandelt; die Muskeln haben noch ihre natürliche Farbe und Structur; nach 3½ Monaten ist das Alter aus dem Gesicht nicht mehr erkennbar, der Schädel ist von Haaren und Haut entblösst, weich, an der Stirn dünn und stellenweise zerstört; die Augenlider fast ganz zerstört, die Augen vorstehend oder eingeschrumpft, unter der opalen Haut am Backen und Kinn ein Lager von Adipocire, die Lippen herabgedrückt, seifenartig, der Unterleib in der Mitte opal, mit erodirten Flecken besetzt, deren sich auch kleinere, runde an den Armen, grössere vorn an den Beinen zeigen, die das Ansehen von Geschwüren haben und die Tibia, welche roth erscheint, blos legen; das Zellgewebe an der Basis dieser Erosionen ist, so wie am Halse, in der Leistengegend und vorn an den Oberschenkeln in Adipocire verwandelt; alle oberflächlichen Muskeln sind rosenfarben, weich und schlaff, die Lungen zusammengefallen, die Pleura von seröser Flüssigkeit angefüllt, die Leber weich, braungrün, die Gallenblase leer, die Därme dunkel, braunroth; — nach 4½ Monaten ist die Schädelhaut abgelöst und an der Stirn fast ganz zerstört, ebenso die Augenbraunen, die weichen Theile der Nase und die Lippen, so, dass der Process. alveolar. der Kiefer blos liegt, die Haut an Hals und Rumpf grünlichgrau, schwarz gefleckt, an den Oberschenkeln gelb und fester, an manchen Stellen zeigt sie kleine, harte, warzenartige Erhebungen, das Zellgewebe am Gesicht, Halse und vorn an den Oberschenkeln völlig saponificirt, anderwärts emphysematös; die Erosionen breiten sich weiter aus und entblössen die ganze Tibia; die Gehirnmasse ist theils verfault, theils dem Adipocire ähnlich. — Ueber Leichen, die längere Zeit im Wasser gelegen, hat Hr. *D.* noch nicht hinreichende Beobachtungen angestellt; bei einer Frau, die 5—5½ Monat darin gelegen zu haben schien, war der ganze Kopf saponificirt, die Backen ganz hart und mit kalkartiger Ablagerung überzogen, Haut und Muskeln da, wo Hals und Rumpf sich vereinigen, zerstört, nicht aber mitten auf dem Rumpfe, wo der Schnürleib gesessen hatte, was sich auch in mehreren Fällen bestätigte; an mehreren Hautstellen zeigten sich kleine, mit kalkartigen Salzen incrustirte, hier und da pergamentartig verhärtete Tuberkeln; — bei einer Frau, die 10—12 Monate im

Wasser gelegen zu haben schien, waren alle Schädelknochen blos, sehr spröde, die Augenhöhlen mit Adipocire angefüllt, Zähne, Vorderarme und Hände fehlten, Unterschenkel und Füsse waren bis auf die Knochen zerstört; die Haut an der ganzen vordern Fläche des Körpers war so hart, dass sie angeschlagen einen Klang gab und mit kleinen, harten, kalkartigen Tuberkeln bedeckt, auf dem Rücken war sie aber noch weich, glatt und ohne Tuberkeln; das ganze Zellgewebe saponificirt, vorn hart, hinten weicher, die Muskeln, mit Ausnahme derer mit sehnenartigen Scheiden, saponificirt, alle serösen Häute waren fester als im natürlichen Zustande; die Lungen auf $\frac{1}{10}$ ihres Volumen eingeschrumpft, aber noch so vollkommen erhalten, dass sie sich um das 7fache ihres dermaligen Umfanges aufblasen liessen. — Als namentliche Unterscheidungsmerkmale zwischen Leichen, die in der Luft, von denen, die im Wasser in Fäulniss übergingen, sind zu betrachten, die besondere Weisse und Einschrumpfung der Haut an Händen und Füssen und die langsame Ausbreitung der grünen Farbe, die erst zuletzt den Unterleib erreicht im Wasser; in der Luft werden Hände und Füsse nie runzlig und weiss, diese Veränderung bleibt aber selbst bei aus dem Wasser gezogenen Leichen, wenn man sie später in der Luft verwesen lässt. (L.)

356. Erörterungen über die Frage der Zurechnungsfähigkeit bei zweifelhaften Gemüthszuständen. Vom Dr. *Flemming* in Schwerin. (Horn's Archiv, Juli, August 1830 p. 604 —653.) — Der Verf. beabsichtigt nicht, die vorstehende Frage genügend zu beantworten, er will vielmehr nur die verschiedenen streitigen Meinungen in Betreff derselben und die zur Schlichtung des darüber erhobenen Streites, so wie zur Auflösung der daraus entstandenen Verwirrung angewendeten Mittel critisch beleuchten, um als Resultat die Unmöglichkeit einer zur Zeit noch befriedigenden Lösung jener Frage darzuthun. — Das Gesetz fordert als nothwendige Bedingung für die Begründung der Strafbarkeit ungesetzlicher Handlungen, Zurechnungsfähigkeit; der Begriff aber ist a priori schwer zu bestimmen; darauf, dass einer das Widergesetzliche seiner Handlungen erkennt, darf man nicht mit Zuversicht den Schluss bauen, er sei zurechnungsfähig, da es als offenbar nicht zurechnungsfähig Anerkannte

(Geisteskranke) giebt, welche nicht nur nach, sondern selbst vor einer begangenen gesetzwidrigen Handlung sehr gut den Widerspruch erkannten, in welchem jene mit der Vernunft oder dem Gesetze steht, und sie dennoch begingen. — Nach den concreten gesetzlichen Bestimmungen sind nicht zurechnungsfähig: 1) des Gesetzes Unkundige (völlig Unwissende, Verwilderte, vernachlässigte Taubstumme, Kinder, Ausländer), deren Beurtheilung dem Richter überlassen ist; 2) Seelengestörte oder Geisteskranke, die, weil sie dem Begriffe der Krankheit zugehören, dem Foro des Arztes zugewiesen werden. Ueber den Begriff der Seelenkrankheit selbst ist zur Zeit noch gar nichts festgestellt; wir kennen nur ihre verschiedenen Formen, nicht ihren inneren Grund, ihr Wesen. Die Seelenkrankheit kann nur durch Auffassung gewisser, den naturwidrigen Veränderungen, deren Reflex sie sind, entsprechenden, also selbst abnormen, naturwidrigen Erscheinungen erkannt werden; letztere nun sind Aeusserungen des physischen und zugleich und hauptsächlich des psychischen Lebens. Da sich nun für Vorstellungen, Begriffe und Urtheile, weil sie auf Ueberzeugungen und diese auf individueller Anschauungsweise beruhen, eben so wenig als für Gefühlsregungen und deren Grad und Einfluss auf Entschliessung und Handlungsweise, eine Norm aufstellen lässt, so wird dadurch auch der Begriff der Abnormität zu einem leeren und wir können Abnormität nicht als Merkmal des Krankhaften jener Aeusserungen des Seelenlebens aufstellen. Wollten wir aber die Abnormität als Abweichung von der durch die Beobachtung der Aeusserung der Seelenthätigkeiten bei der Mehrzahl der Menschen bestimmten Norm anerkennen, so finden wir jene Abnormität sowohl bei nach dem allgemeinen Urtheil Wahnsinnigen, Seelenkranken (amentia), als bei dem, welcher befangen ist, sich trügt, irret (error); wir würden daher der Grenzlinie zwischen Irrthum und Wahnsinn ermangeln. Denn bestimmte man auch den Irrthum (error) als abnorme Seelenthätigkeit, die sich zur Norm wohl erheben kann, aber, weil blos die psychischen Bedingungen aufgehoben sind, nicht erhebt, Seelenstörung (amentia) hingegen als abnorme Seelenthätigkeit, die sich, weil die physischen Bedingungen normaler Seelenthätigkeit aufgehoben sind, zur Norm nicht erheben kann, so lässt sich einmal der Beweis nicht führen, dass diese Un-

terscheidung das Wesen des Unterschiedes berühre, und gesetzt auch, es wäre diess wirklich der Unterschied, so mangelt es uns doch gänzlich an physiologischen Kenntnissen über den Zusammenhang zwischen Körper und Seele, um in concreten Fällen mit Sicherheit das Aufgehobensein der physischen Bedingungen normaler Seelenthätigkeit nachzuweisen. Theoretisch und a priori ist also die Feststellung des Begriffes der Seelenkrankheit oder doch seine Anwendung auf alle concrete Fälle unmöglich. — Mit mehr Erfolg hat man sich zu der praktischen, rein erfahrungsmässigen Auffassung der Seelenkrankheit gewendet, indem man theils aus der Heilung (der Wiederherstellung gewisser leiblicher Bedingungen), theils, wo diese nicht möglich war, aus der Analogie der Erscheinungen, mit denen bei durch den Erfolg als Geisteskrankheiten bewährten den Unterschied zwischen diesen und Irrthum abzuleiten suchte; doch reicht diess für die wichtigen Fälle der zweifelhaften Gemüthszustände nicht hin, bei denen vor allen anderen eine Herstellung sicherer Kennzeichen der abnormen Seelenfähigkeit und ihrer Aeusserungen bei dem Geisteskranken, und der ähnlichen Abnormitäten bei dem Nicht-Geisteskranken (Irrenden oder Verbrecher) nothwendig ist. Der Versuch, jene Kennzeichen aus dem Wesen der Seelenkrankheit, bei dessen Aufsuchung man auf die wesentlich nothwendigen Ursachen der Seelenstörungen zurückging, abzuleiten, ist ebenfalls erfolglos geblieben. Unter den 3 bekannten Ansichten, nehmlich über das Wesen der Seelenkrankheit, erkennt die eine als wesentlich nothwendige Ursachen der Seelenstörung Unweisheit und Unmoralität (Unvernunft und Unfreiheit); da diess aber höchst allgemeine und relative Begriffe sind, deren Gegensätze in höchster Vollkommenheit nirgends vorkommen, da ferner erfahrungsmässig viele unweise und unmoralische Menschen nicht geisteskrank sind und werden, wenn nicht andere Mitursachen hinzutreten, so kann das Wesen der Seelenkrankheit in ihnen nicht gesucht werden; auch würde dann gleichzeitig der Unterschied zwischen Seelenkrankheit und moralischem Irrthum oder Verbrechen gänzlich aufgehoben. — Nach einer zweiten Ansicht haben jene ihren höheren Grund in organischen Missverhältnissen; — wodurch wiederum der Unterschied zwischen Geisteskranken und Verbrechern aufgehoben wird. In Anwendung gebracht

auf die Zurechnungsfähigkeit, wird nach der ersten Ansicht jeder widergesetzlich Handelnde immer als (mehr oder weniger) zurechnungsfähig, nach der zweiten aber keiner zurechnungsfähig, selbst der Verbrecher nur ein leiblich verunglückter Geisteskranker sein; die Frage über Zurechnungsfähigkeit wäre demnach ganz überflüssig. — Eine dritte Ansicht, die zwischen den genannten in der Mitte steht, betrachtet Geisteskrankheit als Product physischer und gleichzeitig psychischer Ursachen; doch reicht auch sie nicht aus, um die Frage über Zurechnungsfähigkeit mit Bestimmtheit zu lösen, weil sie nicht in jedem Falle die wesentliche Eigenthümlichkeit des vorhandenen, das zweideutige Symptom der Ungesetzlichkeit begründenden innern Zustandes nachweisen kann, denn sowohl die Natur der Störungen des leiblichen Lebens, als auch ihr Einfluss auf die Seelenthätigkeiten ist uns dunkel. Aber auch die rein erfahrungsmässige praktische Auffassung der leiblichen und psychischen Erscheinungen, ihrer wechselseitigen Verbindungen und Beziehungen, reicht nicht hin zur Unterscheidung ihrer Ursachen, jene als Unterscheidungszeichen aufgestellten Erscheinungen sind insgesammt höchst unsicher und trüglich, indem jede derselben eben sowohl beim Verbrechen, als auch als Merkmal des Ausbruches verborgener Geisteskrankheit vorkommen kann und doch die sichere Ausmittelung ihres wirklichen Vorhandenseins den grössten Schwierigkeiten unterliegt. Man hat deren zwei Classen aufgestellt: 1) Merkmale, in denen man die Berechtigung zu finden glaubte, von ihnen a priori auf die Möglichkeit und Wahrscheinlichkeit des Vorhandenseins der Geistesverwirrung zur Zeit der fraglichen widergesetzlichen That zu schliessen: a) die ausgesprochene (theils leibliche, theils psychische) Anlage zur Geisteskrankheit; b) frühere völlig entwickelte Geisteskrankheit oder die deutlichen Vorläufer derselben, vor der fraglichen That, selbst wenn sie seit längerer Zeit verschwunden waren. — 2) Merkmale, von denen man a posteriori auf die Wahrscheinlichkeit des Vorhandenseins der Geistesverwirrung zur Zeit der fraglichen That schloss: a) die Unzweckmässigkeit der zu einem einleuchtenden Zwecke angewandten Mittel; b) Zwecklosigkeit der verübten That; c) angebliche Hallucinationen; d) Reuelosigkeit nach vollbrachter

That; e) der Wunsch, bestraft zu werden oder zu sterben, den manche nach eingestandener That äussern; f) die Unthätigkeit nach vollbrachter gesetzwidriger Handlung; g) der Widerspruch, in welchem die gesetzwidrige, unmoralische That mit dem bisherigen Leben des Thäters und mit seinen bekannten Grundsätzen und Neigungen steht; h) der Mangel der Erinnerung an die gesetzwidrige That nach deren Verübung. — Wir müssen uns demnach mit den wahrscheinlichen Zeichen begnügen und können desshalb in den meisten Fällen nur die höchste Wahrscheinlichkeit, aber nie die absolute Gewissheit der vorhandenen Nicht-Zurechnungsfähigkeit aus dem Grunde der Geisteskrankheit geben. (L.)

357. Beispiel einer nach Amputation des Penis fortdauernden Zeugungskraft. Von *James Hurd.* (Aus Lond. med. and surg. Journ. Apr. 1830 in Horn's Archiv, Juli, August 1830.) — Ein 37 Jahr alter Schneider, phlegmatischen Temperaments und bleichen Ansehens, der in den Jahren 1811 und 1812 von einer Gonorrhöe und kleinen Chankern vollkommen geheilt worden, bekam im Frühjahr 1821 am obern innern Theile der Vorhaut einen aufblühenden Fleck, der bald in einer glatten Warze ähnliche chronische Verhärtung überging, wogegen ein Empiriker, der eine venerische Affection darin sah, Mercurialpillen und ein Escharoticum verordnete; ein anderer Arzt, an den er sich nach Verschlimmerung des Uebels bei der vorigen Behandlung wandte, gab Abführmittel und äusserlich eine farblose Flüssigkeit (Essig- und Holzsäure). Da heftige Schmerzen, bei bedeutender Vergrösserung der leicht blutenden Excrescenz, eintraten, auch das Allgemeinbefinden sehr gestört wurde, so wandte er sich nach mehreren vergeblichen Heilversuchen anderer Aerzte im April 1824 an Herrn *Davies*, der eine kreisförmige, von der Vorhaut blumenkohlartig hervorschiessende Excrescenz wahrnahm, jedoch wegen vorhandener Phimosis nicht unterscheiden konnte, ob die Vorhaut selbst der Heerd des Uebels sei; er machte desshalb am 3ten Mai die Circumcision und entdeckte nun am obern Rande der Corona glandis ein sich bis zum Hals erstreckendes, phagedänisches, sehr schmerzhaftes Gewächs; wegen drohender Zerstörung der benachbarten Theile wurde am 30sten

Juli der Penis amputirt, die Wunde heilte bald und Patient war nach einem Monate ganz hergestellt. Der zurückgebliebene Theil war so kurz, dass man eine Ligatur zur Stillung einer bei der Operation aus durchschnittenen Gefässenden entstandenen Blutung nicht anlegen konnte; nach erfolgter Heilung hatte der Penis nur das Ansehen eines runzligen Integuments und im erigirtesten Zustande nahm man nur eine kleine Hervorragung wahr. Er hatte eine raschere Ejaculation als früher, aber weit weniger angenehme Gefühle der thierischen Befriedigung bei Ausübung des Beischlafes und seine Frau fast gar keine Empfindung davon. Nichts desto weniger schwängerte er diese im Monat August; sie war von unbescholtenen Sitten und hatte ihm schon früher 2 Kinder geboren, glaubte jedoch durchaus nicht, dass die Beiwohnung des Mannes unter diesen Umständen von Folgen sein könne. — Dieser Mann starb nachmals im Sommer 1829, nachdem er eine geraume Zeit gesund geblieben, an einer Verhärtung der Inguinaldrüsen, die Anfangs schmerzlos war, aber bald acut wurde, bedeutend anschwoll, schnell in Ulceration überging, ungeheuer an Umfang zunahm, und bald ganz das Ansehen des Krebses gewann. (L.)

Topographie und medicinische Statistik. No. 358—363.

358. Militär-Medicinalwesen; vom Regierungs-Rath Dr. *Neumann* in Aachen. (Medic. Conversationsblatt, No. 45, 1830.) — In diesem Aufsatze spricht der Verf. sehr offenherzig über die Zahl und Stellung der Militärärzte in dem Preussischen und andern deutschen Heeren. Ihre Anzahl sei im Frieden zu gross, im Kriege zu gering. Die meisten Militärärzte werden wie Unterofficiere behandelt; kein Doctor promotus wird daher Militärarzt werden wollen, und so werden Schulen für Militärärzte nöthig. Im Kriege sollen die Militärärzte die Truppen überall hin begleiten. Die kranke Mannschaft, die in die Lazarethe zurückgeschickt werden muss, hat daher in der Regel keine Aerzte; hier sind diese aber am nöthigsten. Ueberfluss an Aerzten hat das Heer, wenn jedes Regiment einen Oberarzt, jede Compagnie einen Unterarzt hat, und doch der ganze Dienst des Unterarztes lediglich darin besteht, dass er untersucht, ob ein Mann krank ist, um ihn in diesem Falle in's Lazareth zu schicken. Der Dienst des Oberarztes ist aber kein anderer, als sich von den Unterärzten berichten zu las-

sen, wie viel Mann sie als krank zurückgeschickt haben, und was ihnen gefehlt hat. In Gefechten sollen die Unterärzte den ersten Verband anlegen. Was geschieht? Sobald Ein Mann blessirt ist, kommen eine Menge Chirurgen gelaufen und führen ihn 2 Meilen weit hinter den Kampfplatz. Sie kommen nicht wieder, so lange sie noch schiessen hören, und so kann es sich treffen, dass eine Stunde nach dem Beginn einer Schlacht kein einziger Arzt mehr bei der Armee ist. *N.* glaubt nun, dass man tüchtige Militärärzte ohne ärztliche Militärschulen durch folgendes Mittel erlangen könne: Man bilde aus sämmtlichen Aerzten der Armee ein eigenes Corps, das seinen Obersten hat, seine Staabsofficiere, seine Capitäns und Lieutenants. Man organisire es, wie man wolle, nur muss man nicht Doctoren, denen der Staat durch seine Universitäten bereits die summos honores academicos ertheilt hat, zu Unterofficieren machen: man würdigt dadurch Auszeichnungen herab, die man selbst erschaffen hat. Man wird durch die Praxis erfahren, wie viel Aerzte man nöthig hat. Von diesem Corps werden zu jeder Garnison, zu jedem Manöver, in jede Festung, zu jedem Marsche, zu jedem Lazarethe im Kriege so viel commandirt, als nöthig sind. Bei 4000 gesunden Soldaten sind höchstens 2 Aerzte nöthig; bräche aber unter ihnen eine Ruhrepidemie aus, so könnte man schnell eine gehörige Anzahl Aerzte hinsenden. Versieht der Commandeur seinen Posten richtig, so sind zu jeder Zeit genug Aerzte da. *N.* verlangt ferner völlige Gleichstellung der Aerzte mit andern Officieren, wegen ihres Nutzens und der Gefahren, die sie zu überstehen haben. Im Frieden müsste das ärztliche Corps stärker sein, als es unumgänglich nothwendig wäre, um im Kriege sogleich tüchtige Leute zu haben. Im Frieden verlege man es in eine Stadt, wo ärztliche Anstalten sind, damit die Mitglieder desselben ihre Bildung vervollkommnen können. Diese Einrichtung würde weniger kostspielig sein, als die jetzige, die Militärschulen aufheben, im Kriege das Lazarethpersonale vermindern und das Heer mit tüchtigen Aerzten versehen. Promovirte Aerzte würden sich dann zu den Militärstellen drängen. — *N.* räth schliesslich, die Kranken im Kriege zu vereinzeln und nie in grosse Lazarethe zusammen zu packen. Wenn ein Bataillon vor dem Feinde 50 Mann verliert, so sterben 450 im La-

zarethe oder werden invalid. Durch das Zusammenlegen von Verwundeten und Kranken entstehen Hospitalkrankheiten. Legte man die Verwundeten und Kranken jeder Compagnie in ein besonderes Dorf oder Städchen einzeln, so würden solche Krankheiten nicht entstehen und zwei Drittheile der Menschen erspart werden, die jetzt der Feldzug kostet. Ueberall liesse sich das nicht einführen; aber man thue es, wo es geht. (H—l.)

359. Ueber die zu Ribnitz im Grossherzogthum Mecklenburg Schwerin vorherrshend in der Praxis occurrirenden Krankheiten. Vom Herrn *D. Tott.* (Horn. 492—506.) — Von acuten Krankheiten sind nervöse, Nerven- und Wechselfieber, so wie rheumatischer Seitenstich und rheumatische Affection der Abdominalmuskeln, von chronischen die von krankhaft erhöheter Venosität ausgehenden Uebel die vorherrschenden und fast so stationär, dass die acuten unter einander alterniren. Herr Dr. T. unterscheidet zwischen nervösen und Nervenfiebern. Bei ersteren gehen die abnormen Actionen des Nervensystems nicht von primär gestörter Dynamik desselben aus, sondern sind nur der Reflex krankhaft erhöheter Venosität; sie können daher materielle Nervenfieber genannt werden, und zu ihnen gehören besonders die sogenannten gallichten und gastrischen Nervenfieber. Die Nervenfieber im Sinne des Verfassers sind das Resultat primär, idiopathisch fehlerhafter Dynamik einzelner Theile des Nervensystems. Diese Nervenfieber treten bald in erethistischer, bald in torpider, ja oft zur Paralyse neigender Form auf; die fehlerhafte Dynamik des Nervensystems findet selten im gesammten, häufiger im Cerebral-Systeme, manchmal auch im Gangliensysteme des Unterleibs sich vor. Die Ausgänge beider Fieber waren Tod durch blutige (bei den nervösen) durch asthenische Apoplexie (bei den Nervenfiebern) oder durch Apoplexia abdominalis. Nachkrankheiten zeigten sich fast nie, nur bisweilen fielen die Haare aus, oder es trat Amnesie ein. Meist erfolgte völlige Genesung, nicht durch Crisis, sondern Lysis. — Die Wechselfieber hatten am häufigsten den Tertian-, am seltensten den Quartantypus. Oefters erschienen sie als Asthma spasticum oder Febris nervosa erethistica. Nicht selten traten sie mit nicht gehörig entwickelten Stadien auf, ja bisweilen fehlten einige

Stadien ganz. Dass eine Alienation des Sonnengeflechts die nächste Ursache der Wechselfieber sei, bewiese sich deutlich durch einige Fälle, in denen sich eine Complication mit Asthma nocturnum, Asthma spasticum, Kolik etc. fand. Der Ausgang war meist glücklich, nur manchmal entstanden hydropische Zufälle, die jedoch bald wieder schwanden. — Der rheumatische Seitenstich, eine sehr martervolle rheumatische Affection der Intercostalmuskeln, ja der Pleura selbst, wird jetzt seltner. Der rheumatische Abdominal-Muskelschmerz ist durch dieselben Momente, welche das vorige Uebel hervorrufen, bedingt. Es findet nehmlich eine Reizung der faserichten Gebildtheile der Muskeln, der Sehnen, Sehnenscheiden, Flechsen, ja selbst der Muskelfibern, als Folge einer vicariirenden Uebernahme der Function der äussern Haut statt. Die Ausgänge beider Uebel sind stets glücklich. — Früher sollen in Ribnitz nur allein rheumatische Leiden vorgeherrscht haben, zu denen besonders die Lage des Orts auf einer Anhöhe, die allenthalben Wind und Zugluft darbietenden Umgebungen und der Aufenhalt vieler Einwohner auf dem Wasser das Meiste beigetragen haben mögen. Seit zwei Jahren scheinen diese Uebel abzunehmen und es treten nun mehr die andern genannten Krankheiten hervor. Ob der Grund hierzu in der Localität des Orts, oder in der eigenartigen Einwirkung der siderischen Verhältnisse auf den Körper der Einwohner liege, lässt sich mit Gewissheit wohl nicht bestimmen. Der angeführte Wechsel dieser Krankheiten dürfte aber wohl auf denselben Umständen beruhen, welche diese Uebel auch in andern Gegenden hervorgebracht haben, wohin wohl ein abgeänderter Typus im Laufe der Gestirne und in dem Wechsel der Jahreszeiten, so wie eine eigenthümliche Mischung der Luft gehören mag, wenn man nicht eigenthümliches Fluthen der Krankheitsformen annehmen will, nachdem die jetzt herrschenden bald von neuen verdrängt werden. Bei den nervösen Fiebern wurde zuerst die Nervenfunction durch Säuren (Acid. Haller., Aqua oxymuriatic.) normalisirt und dann für nährende, reizlose Kost und Bewegung im Freien gesorgt. Bei diesem Verfahren erholten sich, ohne Roborantia, die Kranken bald. Bei Nervenfiebern mit Erethismus nervosus nützten besonders Valer. mit Liq. ammon. succ., Vesicantia und Senfteige, kühlende Getränke, reizlose

Speisen, in der Reconvalescenz China mit Liq. anod. Hoffm. und Gewürz. Beim Typhus torpidus bewährten sich Angelica und Caryophyll. mit Schwefeläther, Serpentaria, in drängenden Fällen Arnica; Vesicantia, Senfteige und spirituöse Waschungen wurden interponirt und in der Reconvalescenz Dec. Chinae, nährende Kost und ein Glas alter Franzwein gereicht. Die Wechselfieber wichen bald der China, bald dem Chinin. Letzteres nützte besonders in den Jahren 1826—1829. 1830 hingegen führte oft die China schneller zum Ziele, oft aber auch das Chinin. Rückfälle liessen sich weder durch Chinin, noch China, noch interponirte Gaben von Goldschwefel verhüten, selbst da nicht, wo man sich diät hielt. Das Specificum, Rückfälle des Wechselfiebers zu verhüten, soll noch gefunden werden! — Hydropische Anschwellungen wichen der China neben Bacc. Junip. und nährender Kost. — Beim rheumatischen Seitenstich halfen Salmiak mit Succ. liq. und Tart. stib. neben Einreibungen mit Ung. alth., Lin. ammon. camph., Tinct. opii simpl. und Ol. hyosc. meist innerhalb 8 Tagen. Die gleiche Cur nützte bei dem rheumatischen Buchmuskelschmerz. Rheuma in den Gliedern wurde durch ein Vesicator. fixirt. — Die chronischen Krankheiten erkannten vorherrschend als Grundlage die sogenannte krankhaft erhöhete Venosität. Sie wurde entweder durch starken Genuss der Biere, des scharfen Salzes und der Gewürze, besonders des Meerrettigs bedingt, oder es fluthete der venöse Krankheitscharakter in dem Theile Europa's, zu dem Mecklenburg gehört. Materielle Neurosen aller Art und Phthisen waren die nicht seltenen Reflexe der krankhaft erhöheten Venosität und entstanden durch Einwirkung des mit Hydrocarbonicum überladenen Bluts auf die Nerven. Viele für idiopathische Neurosen gehaltene Uebel, welche in krankhaft erhöheter Venosität wurzelten, und die vergeblich mit Nervinis und Seebädern behandelt worden waren, wichen, als man gegen die Grundlage der Neurose verfuhr. Pillen aus Extr. Tarax., Gram. (oft Chelid. oder Sapon.), Sulph. praecipit., Aloë, Asa foetid. und Sap. med. so genommen, dass täglich 2—3 breiartige Stühle erfolgten und längere Zeit fortgesetzt, leisteten neben reizloser, nährender Diät, Enthaltung von Bier und Spirituosen, (statt dessen Wassertrinken) und neben Bewegung die erspriesslichsten Dienste und die er-

höhte Venosität entlud sich meist durch Entwickelung blinder, oder fliessender, oder Schleimhämorrhoiden, oft auch ohne ein in die Sinne fallendes Localleiden. In manchen Fällen konnte auch bisher nur palliativ geholfen werden. — Ob darum vielleicht Carlsbad nicht mehr so nützt, weil die krankhaft erhöhte Venosität jetzt die Grundlage so vieler chronischen Krankheiten abgiebt? Weniger hört man auch von Pyrmont, wahrscheinlich weil die reinen Nervenleiden seltner geworden sind, die man immer noch zu häufig annimmt und zum Nachtheile der Kranken mit Seebädern behandelt. Man will oft stärken, wo nichts zu stärken, sondern eher zu schwächen ist. (—r.)

360. Witterungs- und Krankheitsconstitution in Cöln und dessen Umgegend, vom Wintersolstitium 1829 bis zum Sommersolstitium 1830, aus den Beobachtungen des Medicinalrath Dr. *Günther*. (Hufeland's J. Oct. S. 88—94.) 1) Wintertrimester. Gegen Ende December hoher Kältegrad —15° R., Nordost als herrsehender Wind, höchster Stand des Barometers 28″ $\frac{3}{8}$‴. Januar und Februar ziemlich gleich; zu Anfange des letztern Monats war der Rhein schon so zugefroren, dass ihn schwer beladene Frachtwagen passiren konnten; doch war am 11ten das Eis schon wieder in völliger Bewegung. Im März herrschte durchgehends eine heitre, Frühlingsähnliche Witterung. — Die in dem Herbsttrimester 1829 hier und in der Umgegend herrschenden Krankheitsformen, rheumatische Kopf-, Brust- und Halsaffectionen, zeigten sich auch fortwährend in diesem, nur verband sich damit unter dem Einflusse der strengen Kälte ein mehr entzündlicher Character, der Blutentziehungen nothwendig machte. Doch waren die Kranken dieser Art eben nicht viele, desto mehr litten die Kinder an den Masern, welche bei vielen tödtlich wurden. Bei vielen Individuen von 20—40 Jahren, die dieselben in den frühern Zeiten überstanden hatten, zeigten sie sich zum 2ten Male. Ebenso herrschten fortwährend, neben den falschen, die ächten Kinderblattern, namentlich auch bei solchen, die in den früheren Jahren die Vaccine bestanden hatten, nur blieb man nicht selten ungewiss, ob solche den ächten Verlauf gehabt, da die Vaccination bald nach den ersten Zeiten der Einführung sehr nachlässig betrieben wurde. Bei Vielen wurde daher eine zweite Impfung vorge-

nommen. — 2) Frühlingstrimester. Fortwährend sehr milde Temperatur. Am 30. März + 12° R. April, mit Ausnahme der letzten 5 Tage, durchaus regnerisch und sehr stürmisch. Am 20sten ein sehr heftiger Orcan aus Westen. Am 2ten das erste gelinde Gewitter. Die Witterung des Mai war veränderlich, doch das erste Dritttheil desselben warm und heiter. 4 Gewitter. — Die rheumatische entzündliche Constitution setzte sich fort, und unter dem Einflusse der stürmischen, regnerischen, kühlen Witterung waren die katarrhalischen und rheumatischen Affectionen weit häufiger, als vorher. Das Gefässsystem war, namentlich in den letzten Tagen des Frühlings, sehr aufgeregt; Brustentzündungen, Entzündung des Larynx, schlagflussartige Anfälle wurden häufig beobachtet. Unter Kindern herrschten fortwährend Masern, doch verlor der Verfasser unter sehr einfacher Behandlung kein einziges. Eine mehr oder weniger starke Mischung des Spir. Mind. mit Aq. Samb., nach dem Alter des Individuums, mit Succ. Liquir., that, in Verbindung des unausgesetzten Aufenthaltes in einer gemässigt warmen Temperatur, die besten Dienste; nicht nur wurde hierdurch die Ausdünstung mässig unterhalten, sondern auch der so quälende Husten sehr gelindert. — Was die Salubrität der angeführten Witterung betrifft, so scheint, nach eignen und Andrer Beobachtungen, in den meisten Fällen eine regnerisch Witterung eben nicht nachtheilig zu sein, wenigstens ist eine solche auf den menschlichen Organismus nicht so feindselig einwirkend, als eine permanent-trockne Sonnenhitze. Diese Wirkung mag freilich zum Theil mechanisch sein, daher sich *Pristley* des Ausdrucks „Waffen der Luft“ in solchen Fällen bedient, doch hat wahrscheinlich die Beschaffenheit der electrischen Spannung der Atmosphäre hierbei nicht weniger Antheil. (Oe.)

361. Sonst waren in und um Fulda Wechselfieber sehr selten; jetzt sind sie häufiger. Die Ursache sucht Medicinal-Rath *Schneider* in dem Aushauen der Wälder und in den letzten nasskalten, an Ueberschwemmungen reichen Jahren. [Med. Conversationsblatt, No. 47. 1830.] (H—l.)

362. In Berlin wurden im Monat August 818 Kinder (7 Paar Zwillinge) geboren. Es starben 812 Personen (294 über, und 518 unter 10 Jahren). Unehe-

lich wurden 110 Kinder geboren; und es starben 94 unehelich geborne Kinder. Getraut wurden 192 Paare. Der Krankheitscharacter im Monat Julius unterschied sich nur sehr wenig von dem des vorigen Monats, und nur dadurch, dass die gastrisch-biliösen Formen deutlicher und häufiger auftraten. Durch die bedeutenden Unterschiede der Temperatur bei Tage und in der Nacht wurden häufig entzündliche Brustcatarrhe und Anginen erzeugt, denen aber, der biliösen Complication wegen, ein antigastrisches Heilverfahren am zweckmässigsten entgegengesetzt wurde. — August. Starke Veränderungen der Witterung; am fünften + 27, 7., dann fünf Tage lang anhaltender Regen. Bedeutende Zunahme der gastrischen und biliösen Krankheiten, vorzüglich ächte Febres biliosae nervosae, primäre Gelbsuchten, gallichte Durchfälle, auch einzeln Ruhren. Die Mortalität traf besonders die Kinder des ersten Lebensjahres, und zwar 317. Vorzüglich waren die schwer zu stillenden Brechdurchfälle und einfache Diarrhöen, welche auf die Kleinen so feindselig einwirkten. Aber nicht allein bei diesen Kranken, sondern auch bei kräftigen, bisher ganz gesunden Kindern trat ein so schnelles Welkwerden und Abmagern, ein so sichtbares Sinken der Reproduction ein, wie Ref. sich nicht erinnert, es je beobachtet zu haben. Die Gesichtszüge alterten von Stunde zu Stunde, die Haut war trocken, lederartig, die Farbe wurde graugelblich; Kinder, welche schon zu laufen angefangen hatten, konnten kaum einen Fuss bewegen. Der Appetit und Verdauung gestört, der Stuhlgang, oft nur 2—3 Mal täglich, war weisslich-gelb, gehackt oder schaumicht, sehr übelriechend, der Schlaf leicht zu stören, mit halb geöffneten Augen, Fieberbewegungen gering. Offenbar lag der Grund dieses Krankheitszustandes in der durch die Veränderlichkeit in der Atmosphäre bedingten Verstimmung der Hautthätigkeit (Exantheme verschwanden immer mehr; Vaccine haftete schlecht). Warme Bäder waren hier in der Regel das einzige Heilmittel; nach jedem Bade war die belebende Wirkung sichtbar, zuletzt Rheum. (*Bremer*, in Hufeland's J. October, S. 118—122.) — Im Monat September wurden in Berlin geboren: 679 Kinder (3 Paar Zwillinge). Es starben 572 Personen: 267 unter, und 305 über 10 Jahren. Unehelich wurden geboren 98 Kinder. Es starben 60 unehelich

geborne Kinder. Getraut wurden 138 Paare. [Hufeland's J. Novbr. S. 133.] (Oe.)

363. **Zahl der von 1819—1827 im Brüsseler Weichbilde in's Wasser Gefallenen, nebst Angabe des Erfolges der ihnen geleisteten Hülfe.** (Aus Quetelet Correspondence mathématique et physique. Bd. V. S. 265; — in Gerson und Julius. S. 528—529.) — In Allen umfasst diese Uebersicht 160 Personen. Unrettbar waren darunter 49, bei 3 war jede Hülfsleistung ohne Erfolg, bei 108 mit Erfolg. Von diesen 160 waren 105 männlichen, und 55 weiblichen Geschlechts; 2 verunglückten beim Baden, 115 waren zufällig in's Wasser gefallen, 27 hatten sich freiwillig hineingestürzt, und 16 aus unbekannten Ursachen. (Mr.)

I. Medicin im Allgemeinen, Literatur und Geschichte derselben.

No. 364—366.

364. **Correspondenz-Nachricht über den Ursprung der Pest**; aus einem Briefe von Herrn *Hammon*, Thierarzt des Pascha von Aegypten an Hrn. Dr. *Monfalcon* in Lyon, vom 2ten April 1830. Man nimmt gewöhnlich an, dass die Pest in Constantinopel entstände, niemals in Aegypten begönne, allein diess ist ungegründet. *Pariset* behauptet, die Beerdigung der Leichen in Aegypten sei die Ursache der Pest; *H.* untersuchte diess genauer und fand, dass man dort gar keine Gräber macht, sondern die Leichen auf die platte Erde legt, sie nun mit einem Haufen Unrath bedeckt, der bald zusammensinkt und vertrocknet, so dass grosse Risse entstehen, die den faulen Ausdünstungen leicht Durchgang gestatten; diess geschieht noch dazu in der Nähe der sehr niedrigen Wohnungen der Araber und in feuchten Gegenden. Die Pest zeigt sich alljährlich in verschiedenen Gegenden des Delta und wird hier nicht von wo anders her eingebracht, sondern grösstentheils von dem Gestanke der halb oder gar nicht beerdigten Leichen verursacht. Nehmen in Pestzeiten die Todesfälle zu sehr überhand, so giebt man sich nicht die Mühe, die Leichen mit Schutt zu bedecken, sondern man wirft sie ohne Weiteres über einander. Ein Einwohner versichert gesehn zu haben,

dass durch Stiche von Fliegen, welche wahrscheinlich von halbbedeckten Leichen gekommen, Pestbeulen entstanden wären. Epizootien unter dem Hornvieh herrschen in Aegypten alljährlich. Wenn die Nilüberschwemmungen eintreten, reisst eine allgemeine Sterblichkeit unter den Hausthieren ein, auch bringt der anhaltende Regen und die sehr starke Hitze viel Krankheiten unter ihnen hervor. Die Araber kennen diese Krankheiten eben so wenig, als die Mittel, die sie dagegen anzuwenden hätten. Der Vicekönig hat in Rosette eine Thierarzneischule angelegt. [Hecker's Ann. Dec. p. 490—493.] (P.)

365. In den Preussischen Staaten ist ein Hülfsverein zur Unterstützung nothleidender Aerzte gestiftet, und unter dem Namen der Hufelandschen Stiftung von Sr. Maj. dem König bestätigt worden. Vorläufige Nachricht und Statuten desselben finden sich in Hufeland's Journ. Januar S. 123—128. (Oe.)

366. Uebersicht der Geschichte und Arbeiten der medic. chir. Gesellschaft in Berlin vom Jahre 1830 findet man in Hufel. J. Januar S. 118—122. (Oe.)

II. Anatomie.

No. 367—370.

367. Beiträge zur Anatomie des indischen Kasuars; von *J. F. Meckel.* (In dessen Archiv 1830, 2 und 3). — Im Frühjahre 1830 erhielt *M.* einen frischen weiblichen indischen Kasuar, den er mit gewohntem Fleisse und seltener Genauigkeit untersuchte. Die Resultate dieser Untersuchungen theilt er zur Hälfte in dem angegebenen Doppelhefte mit; diese Hälfte bezieht sich auf das Knochensystem und Muskelsystem. — Die Anatomie der Brevipennen oder straussartigen Vögel ist, selbst nicht einmal mit Ausnahme des zweizehigen Strausses, noch so wenig vollkommen, dass jeder Beitrag höchst willkommen sein muss. Ungeachtet der Bemühungen vieler vergleichenden Anatomen gab es noch manche Lücken in der Osteologie der genannten Vögel, noch mehrere in der

Myologie. Der Neurologie und Splanchnologie ist noch Manches hinzuzufügen. — Die Beschreibung der Knochen und Muskeln des indischen Kasuars ist so genau, dass sie keines Auszugs fähig ist. Wir verweisen daher auf die Abhandlung selbst. (H—l.)

368. **Betrachtungen über die Eier des Ornithorhynchus, welche neue Beweise für die Frage über die Classification der Monotremen abgeben;** von *G. Saint-Hilaire.* (Meckel's Archiv 1830, Heft 2 und 3.) — Nachdem *Meckel* bei dem Ornithorhynchus schon seit längerer Zeit Brustdrüsen nachgewiesen hat, wodurch die Stelle, welche dieses Thier im System bekommen müsse, angedeutet scheint, glaubt dennoch *G. Saint-Hilaire* eine fünfte Abtheilung der Wirbelthiere bilden und in diese die Monotremen versetzen zu dürfen. Er untersuchte nochmals die Brustdrüse des Ornithorhynchus; sie erschien ihm aber den Drüsen ähnlich, die bei den Eierlegern, vorzüglich den im Wasser lebenden Amphibien und den Fischen an der Seite liegen und zum Schlüpfrigmachen der Hautdecken dienen. Aehnliche Drüsen kommen in der Nähe der Brustdrüsen, aber getrennt von ihnen, bei einigen Säugethieren vor, z. B. den Spitzmäusen. Vorzüglich wurde er aber zu seiner Annahme durch einen Brief *R. Grant's*, Professors zu London, bestimmt, der ihm meldet, dass ein gewisser *Holmes* an den Ufern des Hauksburgh, eines Flusses im Innern Neuhollands, eine Ornithorhynchus in der Nähe eines Nestes mit Eiern gefunden, dass aber diese Eier weder den Eiern der Vögel, noch denen der Amphibien gleichen. Ferner bezieht sich *G. St.-H.* auf das Zeugniss eines englischen Capitäns und die Aussage eines Wildenhäuptlings. Es giebt demnach jetzt nach ihm 5 Typen der Wirbelthiere: Säugethiere, Monotremen, Vögel, Amphibien und Fische. — *Meckel* erklärt in einem Zusatze zu diesem Aufsatze, dass *G. St.-H's.* Gründe ihn keineswegs überzeugt hätten; es gehe aus ihnen hervor, dass ein Naturaliensammler ein Schnabelthier in der Nähe von einem Neste mit Eiern gefunden; dass ein Wildenhäuptling das Eierlegen der Schnabelthiere behaupte; dass ein ungenannter Capitän versichere, dieser Häuptling sei weder einfältig, noch unrechtlich; dass die angeblichen Schnabelthiereier von Vogel- und Amphibieneiern verschieden zu sein scheinen. Diese neuen Thatsachen beweisen

so wenig, als die alten, von *Meckel* in seinem Werke zusammengestellten. Das Schnabelthier konnte aus ganz andern Gründen, als um Eier zu legen, in der Nähe des Nestes gewesen sein, denn sonst könnte mit demselben Rechte angenommen werden, dass der Marder Eier legt, weil er in Hühnerställe geht. Die Zeugnisse von Wildenhäuptlingen, Capitänen und dergleichen Personen beweisen nichts, oder nicht viel. Nicht einmal der Inhalt der gefundenen Eier ist untersucht worden! Sie sollen von Vögel- und Amphibieneiern verschieden gewesen sein; aber welcher Unterschied herrscht unter diesen selbst! Bevor man Eier in den Zeugungstheilen der Monotremen findet, oder diese beim Legen antrifft, oder in den Eiern einen Schnabelthierfötus entdeckt, bleibe die Sache unentschieden. Gesetzt auch, dass die Monotremen wirklich Eier legen, so ist es noch gar nicht unmöglich, dass die aus den Eiern geborenen Jungen saugen, also Säugethiere sind. *Von Bär* ist ebenfalls der Meinung, dass die von *Meckel* gefundene Drüse eine Brustdrüse sei. Auch *Férussac* theilt *Meckel's* Ansicht. So lange also *G. St.-H.* nicht mit Gewissheit nachgewiesen hat, dass die von *Meckel* gefundene Drüse nicht Brustdrüse ist, weil die Jungen nicht daran saugen oder auf andere Art die darin abgesonderte Flüssigkeit aufnehmen, so lange werden *Meckel* und mit ihm viele Naturforscher die Monotremen nicht für eine eigene Classe, sondern nur für eine Ordnung der Säugethiere halten, die sich allerdings den Vögeln und Amphibien bedeutend nähert. (H—l.)

369. Beiträge zur Kenntniss der Fötushüllen im Vogeleie; von Dr. *H. Mertens.* (Meckels Archiv 1830, 2 und 3.) — Zuerst rückt im Eie, so bald es bebrütet wird, der Dotter dem stumpfen Ende näher. Vielleicht ist der Dotter nie von einer gleichen Schicht Eiweiss umgeben. Während des Bebrütens steigt er immer höher; nach 20 Stunden liegt die Narbe schon unmittelbar unter der Schalenhaut. Man bemerkt alsdann im Eiweisse ein kreisrundes Loch, das genau das Feld umschreibt, welches von dem jetzt schon bedeutend grösseren Stigma eingenommen wird. Diess Zurücktreten des Eiweisses sieht man am besten, wenn man das Ei unter Wasser öffnet. Die Narbe hat um diese Zeit schon 4 Linien im Durchmesser; sie liegt unmittelbar unter der Chalazenhaut, die den Dotter einschliesst. Sie ist in ein Grübchen des Dotters

gebettet und besteht aus zwei weichen, breiartigen Blättern. Das untere besteht meistens nur aus einem Anfluge von Dotterkügelchen. Beide Blätter, die im unbebrüteten Eie nahe an einander liegen, entfernen sich jetzt schon offenbar in der Mitte von einander. Sie sind der Decidua des Säugethiereies zu vergleichen; das äussere ist die Decidua externa, das innere die Decidua interna. Zwischen ihnen bildet sich der Fötus; sie existiren, wenn vom Embryo noch keine Spur zu finden ist. *Dutrochet's* zweite Oberhaut des Dotters, die er später als eigenthümliche Haut des Dotters ausgiebt, fällt mit den beiden Blättern zusammen, kann daher nicht füglich vor der Existenz der Chalazenhaut existirt haben. Das Innere beider Blätter belegt er, wenn es weiter ausgebildet ist, mit dem Namen Dotterbruchsack. Im Verlaufe der Bebrütung wird das kreisrunde Loch immer grösser. Mit dem Wachsthume des Dotters verliert das Weisse an Volumen; die wässerigen Theile desselben treten in das Eigelb und verdünnen dasselbe. Vielleicht vermitteln die Chalazen die Uebertragung des Eiweisses an das Gelbe des Eies. Die beiden Blätter der Decidua halten in ihrer Entwickelung gleichen Schritt mit dem Abstreifen des Eiweisses, so dass, wie dieses zurücktritt, jene unter der Chalazenhaut den Raum einnehmen, der über derselben vom Eiweisse entblösst ist. Haben beide hinfällige Häute ungefähr die Hälfte des Raumes zwischen der Narbe und den Hageln erreicht, so sieht man zuerst die Nabelgekrösgefässe, die sich in einem eigenen Häutchen zwischen beiden Blättern der Decidua entwickeln. Auf diesem Häutchen ruht schon jetzt das Amnion als eine vollkommene Blase. Das Gränzgefäss der Area vasculosa bildet genau die Gränze dieses Häutchens, über welche hinaus man keine Spur desselben wahrnimmt; indess kann man jetzt schon in einigen Fällen eine Neigung desselben, sich gegen sich selbst nach oben umzuschlagen, beobachten. Ist das Eiweiss bis an die Chalazen abgestreift, und hat sich die Decidua so ausgedehnt, dass sie bis an den Aequator des Dotters reicht, so sieht man den Dotter zum letzten Male von seiner Hagelhaut bedeckt. Die beiden Blätter der Decidua sind fester geworden. Durch die stark gespannte Chalazenhaut fällt bei einer Verletzung die Caduca vor, die sammtartig und von weichem Ansehn ist. Das Gefässfeld hat zugenommen;

das Häutchen schlägt sich nach oben um und reicht bis an das Amnion. In diesem obern Blatte sucht man vergebens nach Gefässen. So wie die Decidua die Chalazen erreicht, sendet sie einen kleinen Fortsatz in die trichterförmige Grube derselben, wo die Externa fest mit ihnen verwächst. Beide Lamellen wachsen noch bis 2—4 Linien jenseits der Hagel fort, wo ihr weiteres Fortschreiten aufhört, indem sich die Decidua in ihrem ganzen Umfange an die Hagelhaut heftet. Im Grunde des Dotters, dem Amnion gegenüber, bleibt ein bedeutender Raum, der von keinem der beiden Blätter der Decidua überzogen wird. Diese Lücke in der Decidua bleibt während der ganzen Bebrütung sichtbar, nur mit dem stärkern Verschwinden des Eiweisses verengert sie sich. So wie sich die Decidua externa mit den Chalazen verbunden hat, reisst die Hagelhaut oberhalb des Amnion und wird zurück gestreift. Jetzt sieht man den ganzen Dotter bis zum Eiweisse von der Decidua bedeckt, so bald die Schale mit der Schalenhaut entfernt ist. Die Vesicula umbilicalis ist jetzt schon ausgebildet; ihr oberes gefässloses Blatt bedeckt den Rücken des Amnion. Dass das Bläschen diesen Namen verdiene, geht aus seinem frühen Auftreten, aus seiner vollkommenen Entwickelung vor dem Erscheinen der Allantois, aus der wichtigen Beziehung, in der es wegen der in ihm sich verbreitenden Nabelgefässe zum Embryo steht, hervor. Es enthält eine geringe Menge einer durchsichtigen, wässerigen Feuchtigkeit. Ist die Chalazenhaut bis auf die Hagel abgestreift, so sinken diese mit dem Reste des Eiweisses noch weiter herab; dadurch wird die Decidua externa, die bisher locker den Dotter und seine übrigen Contenta umhüllte, schärfer angezogen, während die Chalazenhaut jetzt unter dem Eigelbe in einem sehr zusammengerunzelten Zustande wahrzunehmen ist. Durch den so hervorgebrachten Druck wird auch das obere Blatt der Vesicula umbilicalis in unmittelbaren Contact mit dem dem Rücken des Embryo entsprechenden Theile der Schafhaut gebracht, und beide Theile verwachsen daselbst unzertrennlich mit einander. Eine kleine Portion dieses oberen Blattes der Nabelblase fällt über das Randgefäss, welches bis dahin genau das untere Blatt begränzte. Zum ersten Male sieht man jetzt genau die Allantois, die als ein kleines Bläschen aus der Nabelöffnung der Schafhaut

hervortritt. An einem dünnen Stiele, die Nabelschnur, befestigt, strebt der Grund der Harnhaut nach oben und flottirt frei in der Höhle, die die Vesicula umbilicalis um die Schafhaut bildet. Die Decidua interna besitzt um diese Zeit schon eine bedeutende Festigkeit; unter dem Mikroskope bietet sie lauter Kügelchen dar, die nur grösser sind, als die des Eigelbs. Nachdem die Chalazenhaut auf die angegebene Weise bis auf die Hagel vollkommen abgestreift ist, nimmt der Dotter noch immer an Umfang zu; durch die grössere Ausdehnung desselben in seiner oberen Hälfte werden die Chalazen noch mehr nach unten gedrängt und einander im Grunde des Eies näher gerückt. Die Hagelhaut selbst schrumpft immer mehr zusammen, und die Eiweissscheibe wird immer geringer. Die Decidua externa nimmt an Umfang zu, nicht an Dicke. Die Vesicula umbilicalis schreitet in ihrer Bildung sehr vorwärts; die Nabelgekrösgefässe verbreiten sich jetzt fast bis zur Hälfte des Dotters, da aber auch das Amnion in seiner Entwickelung nicht zurück bleibt, so legt es sich jetzt schon mit einer grösseren Fäche an das gefässlose Blatt der Nabelblase. Die Allantois hat an Umfang zugenommen, ihr Grund fällt in zwei Hörnern links und rechts herab. Die Decidua interna hat sich am wenigsten verändert. Der Dotter hat den höchsten Grad seiner Ausdehnung erreicht; er ist jetzt von fast wässeriger Consistenz und zerfliesst ganz im Wasser, dem er ein milchiges Ansehn ertheilt. Die Eiweissscheibe bleibt fest und lässt sich mit Leichtigkeit unter Wasser in Stücken zerschneiden, die unaufgelöst auf dem Grunde des Gefässes liegen bleiben. Die Allantois tritt nun in den Hilus des Amnion, drängt sich zwischen dieses und das Gefässfeld der Nabelblase, und erscheint auf der hinteren Fläche der Schafhaut. Diese reicht jetzt unmittelbar mit einer grossen Strecke ihres Grundes an die Decidua externa, denn die Mitte des Theiles des obern Blattes der Nabelblase, der mit dem Amnion verwuchs, ist durch den fortgesetzten Druck spurlos verschwunden, das untere Blatt der Nabelblase fährt fort sich auszubilden, und seine Gefässe gewinnen an Bedeutung. Noch lässt sich die Decidua von dem Amnion und dem gefässlosen Blatte des Nabelbläschens trennen, aber bald sind sie alle innig verwachsen. Die Allantois hat schon die ganze untere Fläche der Schafhaut umfasst und steigt zu beiden Sei-

ten an dieselbe hinauf. Sie strebt von allen Seiten in das Innere des Nabelbläschens vorzudringen, dehnt sich überall hin aus, berührt bald das obere Blatt der Vesicula umbilicalis, verwächst mit demselben und absorbirt die Vesicula vollkommen. Eben so verfährt sie mit der Decidua externa, und öffnet man in diesem Zustande ein Ei, so sieht man die äussere hinfällige Haut an zwei Stellen durchbrochen und die so entstandenen Lücken durch das obere Blatt der Allantois ausgefüllt, während das Amnion auch seinem Grunde nach mit einem Stückchen derselben bedeckt ist. Die Vesicula umbilicalis fährt fort zu wachsen; sie umhüllt die Decidua interna bis an das Eiweiss und die Chalazen. Man kann sie nun Dotterblase nennen. Hierauf wird sie in ihrem Fortschreiten gehemmt; ihre Gefässe werden kleiner. Das Eigelb hat an Masse abgenommen und ist fast ganz von der Decidua interna umschlossen. Die Externa kann man noch bis an die Allantois verfolgen; diese umfasst beinahe die ganze obere *Hemisphäre*, nur der äusserste Pol ist noch *nicht von ihr* eingenommen. Die Harnhaut scheint hier einen Augenblick in ihrem Fortschreiten gehemmt zu sein; nur langsam schliesst sie den übrigen kleinen Raum ein, nach unten aber schreitet sie unaufhaltsam fort. Nur das Eiweiss und die feste Verbindung der beiden Blätter der Schalenhaut setzen ihr vorläufig eine Gränze. Ist die Allantois einmal mit der Schalenhaut in Verbindung getreten, so verwächst sie fest mit ihr. Oben hat sie sich indessen von jeder Seite erreicht und verwächst. Die Harnhaut bildet also jetzt ein doppeltes Chorion um den Fötus, und *Dutrochet* vergleicht sie sehr richtig mit dem Chorion. Auch im spitzen Ende des Eies wächst die Hautmasse fort. Gewöhnlich wird auch in der Hälfte des Eies, die dem stumpfen Ende entspricht, vorzüglich gegen die Mitte hin, die innere Schalenhaut, wie die übrigen Membranen, mit denen dieses äusserste Blatt der Allantois in Berührung kam, von derselben absorbirt, in der des spitzen Endes dagegen bleibt diese Schalenhaut unversehrt erhalten. An der Gränze der übrig gebliebenen Schalenhaut fällt eine Falte des äussersten Blattes der Allantois über dieselbe. Es finden sich jetzt in der untern Hälfte des Eies 4 Blätter der Allantois. Der Rest der innern Schalenhaut trennt das zweite von dem dritten dieser Blätter. Die zuletzt entstandene Falte der Allantois,

also das erste und zweite Blatt, schreiten jedoch immer vorwärts. Die äussere Schalenhaut wird von der innern getrennt, und die äusserste Spitze des Eies und die Gränze des kleinen Restes von Eiweiss erreicht und endlich, wenn dieses ganz umfasst ist, schlagen sich beide Falten über einander; sie verwachsen und die Bildung dieser letzten Fötushülle ist geschlossen. Das Chorium umschliesst alle Contenta des Eies. Von der Decidua externa keine Spur; von dem Eiweiss nur ein Restchen; die Chalazenhaut erkennt man noch an ihrem Perlemutterglanze. Das untere Blatt der Nabelblase scheint noch ganz erhalten und sogar noch ein Rest des obern. Sie ist jetzt endlich zugleich mit der Decidua interna durch Zusammenschrumpfen zu einem vollkommenen Dottersacke geworden, indem sie das Eigelb ganz einschliesst. Ihre Gefässe haben sehr abgenommen. Da die Menge des Dotters sehr abgenommen hat, so liegen die Venen durch das immer zunehmede Einschrumpfen der beiden Dotterhüllen fast in der Mitte der durch sie gebildeten Höhle. Diese beiden Häute sind jetzt durchaus mit einander verwachsen, und ihre Falten haben an Grösse und Menge sehr zugenommen. Ueberraschend ist jetzt der Anblick der innern Fläche des Sackes, der durch sie gebildet wird. Die zahllosen Falten sind von unzähligen Löchelchen durchbrochen. Myriaden kleiner Zotten verbrämen denselben an vielen Orten. Es sind offenbare Fortsetzungen von Venen, denen eine theilweise Absorbirung des Dotters übertragen zu sein scheint. (H—l.)

370. Beobachtungen über die Anzahl der *Peyer*'schen Drüsen (Glandulae agminatae) im Menschen; von *Minter*, Gehülfen am anatomischen Theater in Halle. (Meckel's Archiv 1830. 2 und 3.) — 1) Im Dünndarme eines dreissigjährigen Mannes 32 einzelne Drüsenhaufen. Die im Krummdarme befindlichen, so ziemlich in gleicher Entfernung von einander, nur im freien Theile desselben. Jeder einzelne Haufe bildet eine Vertiefung an der innern Fläche des Darms. Die Oeffnungen der einzelnen kleinen, einen solchen Haufen zusammensetzenden Drüschen erschienen im frischen Zustande als schwärzliche Grübchen. *M.* zählte in dem grössten Haufen von 3¼ Zoll Länge und ¼ Zoll Breite 150—155 Grübchen oder eigentliche Drüschen. Die viel kleineren, im Umfange des Leerdarmes zwischen den *Kerckring*'schen Klappen unregel-

mässig aufgelagerten Drüsenhaufen zeichnen sich ausser ihrer länglichrunden Gestalt noch dadurch vor jenen grössern aus, dass die kleinen eigentlichen Drüschen in ihnen nicht als Grübchen, sondern vielmehr als schmutziggelbe Körnchen von der Grösse eines Stecknadelknopfes erscheinen. Diess scheint krankhaft zu sein. Die *Brunner*'schen Drüschen waren klein, aber in zahlreicher Menge zwischen jenen ausgestreut. — 2) In einer zweiten Leiche im ganzen Darmcanale 10 Drüsenhaufen überhaupt, denen in No. 1. fast ganz gleich. — 3) In der Leiche einer alten Frau Mangel der *Peyer*'schen Drüsen; nur geringe Spuren von ihnen im Krummdarme. Die *Brunner*'schen Drüsen entwickelt, zahlreich im Dünndarme. — 4) In einer alten, am Marasmus gestorbenen Frau sehr kleine, schwach entwickelte *Peyer*'sche Drüsen. *M.* fand nur 20 einzelne Haufen, die weder Vertiefungen, noch Erhabenheiten auf der innern Fläche darstellten. Der grösste 5 Zoll lang, ½ Zoll breit; der kleinste erbsengross. — 5) In einem 40jährigen Manne der untere Theil des Darmcanals exulcerirt. Die Exulceration, vorzüglich an den *Peyer*'schen Drüsenhaufen, bedeutend; sie waren um ⅓ grösser und ganz in Geschwüre verwandelt. Sie bildeten mehrere Linien hohe Erhabenheiten auf der innern Fläche, die mit einem dicken, zähen, übelriechenden, gelblichen Schleime bedeckt waren. Die *Brunner*'schen Drüsen ganz unsichtbar. 24 *Peyer*'sche Drüsenhaufen; der grösste 5 Zoll lang, ½ Zoll breit; der kleinste erbsengross. — 6) In einem 20jährigen Manne schwache und kleine *Peyer*'sche Drüsen. 17 Haufen. 3 5½ Zoll lang, ½ breit, die kleinsten ¼ Zoll im Gevierte. — 7) In einem alten Manne 16 einzelne Haufen. Der am Eintritte des Krummdarms in den Dickdarm gelegene, nicht der grösste, 3 Zoll lang, 3¼ breit. Der grösste 2½ Fuss vom Coecum nach oben gelegen, 5½ Zoll lang, ¾ Zoll breit. Die übrigen ¼—½ Zoll im Gevierte. Die *Brunner*'schen Drüsen zahlreich zwischen ihnen. — 8) Im Dünndarme eines 30jährigen 22 Haufen; die grössern im Krummdarme gelegenen von 2 bis 5½ Zoll Länge und ¼ bis ¾ Zoll Breite. Sechs andere Fälle sind diesem ganz ähnlich. — 9) Dünndarm einer alten männlichen Leiche. 8 Fuss vom Durchschnitte des Duodenum der erste *Peyer*'sche Drüsenhaufe von ¼ Zoll Länge. Dann folgen 12, fast alle 3½ bis 4 Zoll lang, und ⅛ Zoll breit. Dann mehrere Fuss lang kein Haufe.

Gegen das untere Ende 4 Haufen, die sehr schmal und 2 bis 3 Zoll lang sind. Der letzte, 18te Haufe nah am Eintritte des Krummdarms in den Blinddarm, $5\frac{1}{2}$ Zoll lang, $\frac{1}{8}$ Zoll breit. Alle Haufen sind sehr schmal. Zwischen den 18 grössern sind ungefähr 10—12 kleine, unregelmässig viereckige, linsengrosse Haufen ausgestreut. — 10) In einem Weibe 27 Haufen. Die obern, 7 Fuss vom Durchschnitte des Duodenum, schwärzlich, bildeten kleine Vertiefungen, meistens linsengross. Die übrigen alle exulcerirt. Gegen das Ende des Krummdarms die Exulceration so bedeutend, dass der Darm um das Dreifache verdickt und wulstig geworden war. Jedenfalls waren hier mehrere Drüsenhaufen in Folge der Exulceration unsichtbar geworden. — 11) In einer männlichen Leiche 18 Drüsenhaufen, von der Grösse einer Erbse bis zu 5 Zoll. Die meisten grössern $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Zoll breit. Die grössten mehrere Fuss vom Blinddarme. Die *Brunner*'schen Drüsen gewöhnlich. — 12) In zwei Neugeborenen 18 einzelne *Peyer*'sche Drüsen. Die kleinen rein weiss; im Durchschnitt so zahlreich als bei Erwachsenen. (H—l.)

371. Die Chromasie des Auges; von Dr. *Tourtual* in Münster. (Meckel's Archiv, 1830. 2 und 3.) — Das menschliche Auge ist kein Achromat, denn erstens geschehen sämmtliche Refractionen in den Mitteln des Auges ad perpendiculum, es fehlt mithin ein Gegensatz der Richtungen, durch welchen die Differenzirung des Lichtes bei der ersten Brechung zurück genommen werden könnte. Die Hornhaut allein wirkt wegen ihrer nach der Augenachse hin zunehmenden Dicke als eine covex-concave Linse, aber der Unterschied der Halbmesser ihrer vordern und hintern Fläche ist so geringfügig, dass die Strahlenbrechung in derselben, so fern sie durch diese ihre Gestalt bedingt wird, gleichfalls unbedeutend und insbesondere gegen diejenige, welche sie als gewölbte Gränze der wässerigen Feuchtigkeit ausübt, so wie jene durch die Crystalllinse bewirkte Refraction kaum in Anschlag zu bringen ist, daher selbst im äussersten Falle, wenn wir eine Zusammensetzung der Hornhaut aus ungleich differenzirenden Substanzen annehmen wollten, ihre ausgleichende Kraft so gut wie Null wäre. *Gregory* und *Euler* haben die Achromasie des Auges schlechthin behauptet. Die Construction des Auges aus ungleich brechenden Mitteln müsse vermöge ihrer beson-

deren Anordnung dahin abzielen, die Aberration wegen der verschiedenen Refrangibilität der Lichtstrahlen aufzuheben. Nicht anders äussert sich *Biot*. Man hat selbst diese Erklärungsart auf mancherlei Weise zu detailliren gesucht, indem man theils in dem Verhältnisse der wässerigen Feuchtigkeit zur Hornhaut und Linse, theils in der ungleichen brechenden Kraft der Schichten der Linse, theils endlich in einer rein hypothetisch gesetzten continuirlichen Abnahme der Refraction des Glaskörpers in der Richtung zur Netzhaut den Grund der Aufhebung der Dispersion finden wollte. *D'Alembert* und *Porterfield* dachten richtiger und waren geneigt, eine schwache Farbenzerstreuung im Auge einzuräumen. *T.* beweist, dass das Auge als optisches Werkzeug einer einfachen, biconvexen Linse gleich, mithin chromatisch wirken müsse. — Zweitens ist eine unbedingte Achromasie des Auges mit der Adaptation seines Brechungszustandes für verschiedene Entfernungen unvereinbar. Denn da in derselben Mittelsubstanz die differenzirende Wirkung zunimmt, wie mit Vergrösserung des brechenden Winkels die Refraction steigt, so muss auch in einem zusammengesetzten achromatischen Apparate Vermehrung oder Verminderung der Summe der Brechungen Störung des Gleichgewichts zwischen den entgegengesetzt differenzirenden Factoren zur Folge haben. Ein Auge, welches in der Fernsicht achromatisch wäre, würde demnach beim Nahesehen Farbenränder erscheinen lassen und umgekehrt, gleichwie ein achromatisches Telescop durch Verrückung oder Veränderung eines der Objectivgläser zu einem chromatischen werden müsste. — Will man die Chromasie des Auges aus der Erfahrung beweisen, so sind folgende Requisiten zu erfüllen: 1) muss das Dasein farbiger Säume um die Zerstreuungsbilder ohne Intercurrenz eines brechenden Mittels ausser dem Auge nachgewiesen werden; 2) muss die Anordnung der Farbenränder im directen und indirecten Zerstreuungsbilde dem von *T.* entwickelten Gesetze der Lichtdifferenzirung gemäss sein; 3) muss der dioptrische Ursprung dieser Erscheinungen mit Rücksicht auf die Möglichkeit subjectiver Bilder ausser Zweifel gesetzt werden. Dieser Beweis ist durch Nachbildung der Farbenphänomene in der Camera obscura, oder einfacher im Auge selbst, durch Hervorrufung von Zerstreuungsbildern mittels vorgeschobener brechender Medien zu führen.

— Um diesen Forderungen Genüge zu leisten, hat *T.* 20 Versuche angestellt, deren Erzählung keines Auszuges fähig ist. — Wie geht es nun aber zu, dass die Chromasie des Auges im Leben so selten zur Erscheinung wird? Erstens ist zur Erscheinung vollkommener Farbensäume ein Nebeneinander von Hellem und absolut Dunkelm nothwendige Bedingung. Wo das Dunkle dem Grauen sich nähernd schon Weissliches hat, da ist auch keine vollkommene Gränze mehr, die Farbensäume aus dem Dunkeln werden alsdann die entgegengesetzten des Hellen bedecken und sie nach dem Grade des Unterschiedes der Lichtintensitäten mehr oder minder schwächen. Wo 2 Farben sich berühren, da ist ihr Licht als schon differentes keiner Differenzirung mehr fähig, nur die ihnen beigemischten Antheile indifferenten Lichtes vermögen Farbensäume zu bilden, deren Intensität aber auch hier von dem Unterschiede der Helle abhängt, daher selten merklich sein dürfte, und überdiess in der specifischen Farbe der Bilder untergehen wird. — Zweitens kommen von den auf der Netzhaut entworfenen Farbensäumen im gewöhnlichen Sehen nur sehr wenige zum Bewusstsein. Wir sind gewohnt, die aufmerkende Thätigkeit des Sehsinnes nur denjenigen Objecten zuzuwenden, welche im Fixationspuncte der Seheachsen liegen; was sich vor oder hinter demselben oder zur Seite befindet, wird nur unter besonders günstigen Bedingungen bemerkt, und gerade diese Lagen sind es, in denen die Gränzsäume in der grössten Breite hervortreten. Es verhält sich also mit denselben wie mit den uns allseitig umringenden Doppelbildern: ihre Bedingungen sind gegeben, aber sie wirken keine Anschauung, weil die subjective Richtung des Sinnes fehlt, und es ist eine geflissentliche Bestimmung der Aufmerksamkeit erforderlich, um sie gewahr zu werden. Von Personen, welche eine Brille tragen, wird die nach dem Rande hin zunehmende Chromasie derselben oft kaum bemerkt. Sonach bleiben nur noch die helldunkeln Gränzen in der Seheachse und der temporären Refractionsweite des Auges übrig, deren Farbensäume aber von allen die beschränktesten sind und daher leicht dem Bewusstsein entgehen. — Drittens giebt es im Auge selbst Einrichtungen, durch welche die Lichtdifferenzirung da, wo sie am stärksten ist, nehmlich in den peripherischen Theilen der brechenden Medien, beschränkt und zum Theil auf die

Centralgegend derselben concentrirt wird. Diese sind die parabolische, nach dem Rande hin immer flacher werdende Krümmung der Hornhaut, die in der Substanz der Crystalllinse von dem Kerne nach dem Rande zu abnehmende Refractionskraft und ihre peripherisch sich mindernde Convexität der hinteren Fläche, mit welcher die Differenzirung selbst geringer wird, und die vor der Linsenachse sich verengernde Pupille.

(H—l.)

Pathologische Anatomie. No. 372—374.

372. Missbildung des Kopfes eines Kalbes und eines Lammes mit rüsselartigem Fortsatze an der Stirn — und Annäherung dazu bei einem neugeborenen Kinde, als Nachtrag zu den (Jahrg. 1829, Heft 3.) beschriebenen missgebildeten Schädeln eines Lammes und einer Ziege; von Dr. *G. Jäger*. (Meckel's Archiv, 1830, Heft 2 und 3.) — Am Schlusse des angeführten Aufsatzes hatte *Jäger* die Muthmassung geäussert, dass die angegebene Missbildung bei Kälbern und vielleicht bei Wiederkäuern im Allgemeinen selten vorkomme, sie scheint jedoch durch folgende Beobachtungen, die er in kurzer Zeit zu machen Gelegenheit hatte, beschränkt zu werden. A) Bei Oeffnung einer Kuh wurde ein der Reife nahes Kalb gefunden. Die Zähne noch ganz von den Zahnbeuteln bedeckt; die Haut an vielen Stellen noch beinahe unbehaart. (Die verschiedene Vertheilung der Haare und ihre Entwickelung vorzüglich an den Extremitäten des Körpers scheint auf Bildungsgesetze hinzuweisen, welche durch Vergleichung der verschiedenen Säugethiere in ihren verschiedenen Entwickelungsstadien noch nicht bestimmt sind. Die Vertheilung der kürzern Haare bei starb behaarten Menschen weicht von der Vertheilung bei Thieren merklich ab. Während das Verhältniss der langen Haare bei den verschiedenen Menschenraçen vielfach berücksichtigt worden ist (*Lawrence*), hat man die kürzeren ganz übersehen. Welche Verschiedenheit erleidet diese Besetzung mit kürzeren Haaren durch Clima, Raçe, Geschlecht, Alter, Constitution?) Der übrige Körper regelmässig gebildet; am Kopfe folgende Abweichungen: Die Länge desselben verkürzt; die Schädelknochen ragten mehr in die Höhe und bildeten ein beinahe rundes Gewölbe, dessen obersten Theil die vordere Fontanelle einnahm.

Die Schädelknochen dünner, aber zugleich dichter als gewöhnlich. An der Stirn ein $2\frac{1}{2}$ Zoll langer und 9 Linien im Durchmesser haltender cylindrischer, rüsselartiger, mit Haaren grösstentheils besetzter Fortsatz mit 2 durch eine vorstehende Scheidewand getrennten Nasenöffnungen, die mit einer schwarz gefärbten Haut bekleidet zu einem blinden Canale führten. Dieser Rüssel umschloss an seinem hinteren Ende einen knöchernen Fortsatz des Stirnbeins. Eine einfache Augenhöhle. In der Masse, welche den Raum hinter dem grossen Augapfel ausfüllte, befand sich ein erbsengrosser Augapfel. Der Sehnerve fehlte und auch im Innern des grossen Augapfels konnte keine deutliche Spur einer Netzhaut entdeckt werden. Die Gefässhaut des Gehirns durchaus entzündet; die Windungen des grossen Gehirns oberflächlich deutlich angedeutet, aber beide Hälften bildeten eine grosse, mit einer wasserhellen Flüssigkeit erfüllte Höhle, die sich aufblasen liess. Die Wandung derselben war etwa 1 Linie dick, und ihre innere Oberfläche durch die beinahe ganz glatt ausgebreitete Marksubstanz gebildet. Das kleine Gehirn und verlängerte Mark regelmässig. B) Bei einem Lamme, das 2 Tage lebte, ragte der Unterkiefer bedeutend über den Oberkiefer hervor. Die Augenlider bildeten 4 halbmondförmige Klappen um den einfachen Augapfel herum. Die rüsselförmige, etwa $\frac{3}{4}$ Zoll lange Nase befand sich unmittelbar über der Augenhöhle; kein Knochen konnte in ihr bemerkt werden. Eine kleine Oeffnung an ihrer Spitze führte zu einem etwa $\frac{1}{2}$ Zoll langen Canale, dessen oberes Ende geschlossen war. Die Zwischenkieferknochen und die Thränenbeine fehlten. Die Schädelknochen waren durchaus durch sehr schmale Nähte vereinigt, von der Stirnnaht sogar nur eine Spur gegen die Stelle der vordern Fontanelle vorhanden, welche fehlte und nur durch ein kleines Zwickelbein ersetzt war. Auf der untern Fläche des Schädels befand sich vor dem Türkensattel das einfache grosse Foramen opticum, und an der Stelle der Siebplatte eine etwa 3''' lange und über 1''' breite Spalte. Die Schädelknochen nicht dicker als gewöhnlich, aber fester. Die Gehirnhäute dunkelroth, besonders die weiche Hirnhaut. Das grosse Gehirn bildete eine Blase über den in eine Höhle vereinigten und mit Wasser angefüllten Seitenventrikeln. Statt der Riechnerven ging nur ein dünner Faden durch die oben be-

merkte Spalte. An den Augapfel traten 2 dünne Fäden. C) Eine menschliche Missgeburt hatte einen katzenähnlichen Kopf. Die Mutter soll sich an einer Katze versehen haben. Die Hoden waren noch nicht in dem wenig entwickelten Hodensacke, die Ruthe klein und etwas unförmlich. Ein überzähliger kleiner Finger an jeder Hand; an dem linken Fusse eine überzählige kleine Zehe. Der Kopf hatte einen geringeren Umfang; seine Höhe schien mehr zugenommen zu haben. Das Gesicht sonst regelmässig gebildet, aber die Nase bildete nur eine mässige Hervorragung, welche durch eine der Länge nach gehende Furche wie gewöhnlich von den Wangen abgesondert war und mehr einem häutigen Wulste glich, der nach unten sehr wenig an Breite zunahm und sich abgerundet endigte. In der Mitte dieser abgerundeten Spitze befand sich eine etwa 1''' lange Spalte, durch welche eine Sonde in die im Innern, wie es schien, durch eine unvollständige Scheidewand getheilte Nasenhöhle gelangte. Ueber dieser Spalte eine kleine Oeffnung, welche nur zu einem etwa 1''' tiefen Canale führte, der sich blind endigte. Die Nasenknochen regelmässig. Die Schädelknochen in der Verknöcherung sehr vorgerückt; die vordere und die hintere Fontanelle verschwunden. Das Hinterhauptbein von seiner Verbindung mit den Scheitelbeinen an beinahe senkrecht nach unten gerichtet. Die harte Hirnhaut und die Gefässhaut des Gehirns dunkelroth; die Zweige der Carotis interna von Blut strotzend. Das Gehirn weich, sonst regelmässig gebildet. Die Seitenventrikel bildeten eine zusammenhängende Höhle, doch waren sie nicht so ausgedehnt und ihre Wandungen so dünn, wie in den Fällen A. und B. — Alle 3 Fälle, A. B. C., kommen darin überein, dass der Umfang des Kopfes im Verhältniss zu seiner Höhe verringert ist. In allen 3 Fällen war die Masse des Gehirns vermindert, denn die Wasseransammlungen hatten blos seinen Umfang vermehrt. Die Wasseransammlungen waren wohl durch einen entzündlichen Zustand der Gehirnhäute bedingt worden. Bei mehreren neugeborenen Kindern, die sonst vollkommen wohl gebildet waren, hat *J.* mit seinem Bruder die Nähte einzelner Kopfknochen verwachsen und namentlich an dem seitlichen Theile der Stirnnaht die Knochen auf eine äusserlich fühlbare Weise über einander geschoben, in mehreren Fällen zugleich die Fontanellen klei-

ner und die Schädelknochen dicker gefunden. Die vorschnelle Verknöcherung wurde von Zufällen eines Hirnleidens begleitet; der Tod erfolgte meistens in den ersten Wochen, nur in einem Falle 4 Monate nach der Geburt. In einem andern Falle hatte sich jedoch die wulstige Hervorragung der Stirnnaht verloren. Diese Beschaffenheit der Kopfknochen ist vielleicht als Gegensatz der bedeutenden Zunahme ihres Umfanges, so wie des Umfanges der sie verbindenden Haut bei dem gewöhnlichen Wasserkopfe bemerkenswerth. Dieser kommt, nach *J's.* Beobachtungen, bei dem Menschen, dem Pferde und dem Kalbe ziemlich häufig, bei Schafen, Ziegen, Hunden, Schweinen dagegen selten vor, und ist in der Regel zwar mit Verkümmerung der Knochen und weichen Theile des Gesichtes, aber nicht mit wirklicher Missbildung derselben verbunden. — Zum Schlusse theilt *J.* eine ältere Beobachtung von 1634 mit, welche sich mit einer Zeichnung versehen in der königl. Bibliothek zu Stuttgart befindet. Sie betrifft einen Monophthalmus mit einem rüsselartigen Fortsatze an der Stirn. Das Scrotum und die Hoden fehlten.

(H—l.)

373. **Zwei Fälle von angeborener regelwidriger Kleinheit des Augapfels;** beobachtet vom Professor *Wutzer* zu Halle. (Meckel's Archiv 1830, 2 und 3.) — Regelwidrige Kleinheit des Auges als erworbener Fehler ist nicht selten und fast immer mit einer grössern oder geringern Desorganisation des ganzen Bulbus oder einzelner Theile desselben verbunden. Von angeborener Kleinheit des Augapfels, ohne gleichzeitige Texturveränderungen, kennt *W.* keinen Fall, denn in *Himly's* Falle von Kleinheit des Bulbus fehlte die Hornhaut, und die Sclerotica, welche ihre Stelle einnahm, erschien nur etwas bläulicher, als gewöhnlich. — Von 5 Kindern einer Mutter waren die beiden jüngsten von 4 Jahren und 9 Monaten allenthalben wohl gebildet, mit Ausnahme der Augen. Die Augenlider waren bei beiden zu eng gespalten und zugleich äusserlich dergestalt abgeplattet, das der freie Rand des obern Augenlides von dem des untern etwas bedeckt wurde, ohne dass jedoch ein Entropium vorhanden war. Das ältere Kind, ein Mädchen, liess sich ruhig untersuchen. Die bulbi waren um die Hälfte zu klein und füllten die normal gebildete Augenhöhle bei weitem nicht aus. Der rechte Augapfel erschien völlig

normal, nur war die Pupille völlig unbeweglich. Im linken Bulbus war die Linse trüb. Die Augenlider konnten von dem Kinde nur unvollkommen geöffet werden; die Bindehaut derselben war etwas geröthet. Der jüngere Knabe sträubte sich gegen eine genauere Untersuchung, doch so viel liess sich wahrnehmen, dass seine Augen ganz so, wie die seiner Schwester, gebildet waren. Beiden Kindern fehlte die Lichtempfindung gänzlich. Die Thränenorgane schienen vollkommen ausgebildet zu sein. — Der angegebene Fehler scheint nicht blos von einem Stehenbleiben auf einer früheren Stufe der Ausbildung ausgegangen zu sein, weil sich hierbei die gänzliche Abwesenheit einer Empfänglichkeit für den Eindruck des Lichtes in dem zwar viel zu kleinen, sonst aber doch normal gebauten rechten Auge des älteren Kindes schwer erklären liesse. Vielmehr glaubt *W.*, denselben aus einem primitiven Mangel im Baue der Sehenerven, vielleicht der Sehehügel selbst, ableiten zu dürfen, welcher die Verkümmerung der Augäpfel zur Folge hatte und diese zugleich verhinderte, sich zu ihrer Function als Sinnesorgane zu erheben. (H—l.)

374. Fall einer ausserordentlichen Vergrösserung der weiblichen Brüste; mitgetheilt vom Prof. *Cerutti* in Leipzig. (Meckel's Archiv. 1830. 2 und 3.) — Die Erzählung dieses Falles, der in *C's.* Policlinicum vorkam, ist ein Auszug aus *Kober's* Dissert. sistens observationem incrementi mammarum morbosi rariorem, Lips. 1829. Die Frau hatte schon vor ihren 3 Schwangerschaften sehr starke Brüste, die nach den Entbindungen zu einer ungeheuern Grösse angeschwollen waren. Die medicinische Behandlung leistete im Ganzen genommen wenig; den grössten Nutzen gewährte noch die thierische Kohle, die zuletzt gegeben, doch von der Leidenden nicht fortgebraucht wurde. Der Umfang der Brüste war nicht immer derselbe; die linke Brust aber immer grösser, als die rechte. Um die Mitte der dritten Schwangerschaft hatte die linke Brust $22\frac{1}{2}$ Zoll im Umfange, und der Raum von der Basis der Geschwulst bis zur Brustwarze betrug $8\frac{1}{2}$ Zoll. Die Farbe der Hautbedeckungen war nicht geändert. Die Brüste nahmen statt ihrer hemisphärischen Gestalt eine mehr längliche an. Gegen Ende der Schwangerschaft mass die linke Brust vom obern Rande der Basis über die Brustwarze weg

bis zum untern Rande gemessen über 40 Zoll, der Umfang der Basis 38 Zoll, der Raum von der Basis bis zur Warze 15 Zoll. Angehängt ist dieser Erzählung eine Uebersicht ähnlicher Fälle, die von *Scaliger*, *Bartholinus*, *Palmuthius*, *Welser*, *Dorsten*, *Wilhelm Hey*, *Osiander*, *Jördens* und *Dzondi* beobachtet worden sind. (H—l.)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

Allgemeine Pathologie und Semiotik. No. 375—378.

375. **Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunst;** von Dr. *S. L. Steinheim*, prakt. Arzte in Altona. — **Die Lehre vom Athmen im krankhaften Zustande, eine pathologische Skizze.** (S. litter. Ann. der gesammten Heilkunde von Hecker, Febr. 1828, u. Summarium, 1828 Bd. 1. S. 189. — Hecker's Ann. Spt. p. 1—54.) In der ersten Abhandlung über diesen Gegenstand hat Verf. versucht, über den physiologischen Theil des höhern Athmungsprocesses, des Hirnathmens ein helles Licht zu verbreiten; in der folgenden will er zeigen, wie sich das krankhafte Athmen in dieser höhern Sphäre gestalte. Zuerst beweist er die Unzulänglichkeit der Versuche der Lebensverrichtungen des Gehirns mit der Thätigkeit der Imponderabilien zu vergleichen und daraus auf ihre Aehnlichkeit oder selbst ihre Gleichheit zu schliessen. Nach der Ansicht des Verf. gehen vom Gehirn vermittels der Nerven Strömungen aus und wieder ein, die, wiewohl nicht so materiell, dass sie dem Auge als tropfbare oder auch nur dunstförmige Flüssigkeiten sichtbar werden oder die auch nur Dichtigkeit unserer atmosphärischen Luft hätten, dennoch sich durch Unterbindung und Trennung der Nerven aufhalten und völlig abschneiden lassen, und diese Strömungen sind eine durch die Respiration höhern und niedern Grades gewonnene Flüssigkeit, die sich nur durch ihre Lebenswirkungen characterisiren lassen mag; Strömungen, die, wenn sie auch in mancher Beziehung mehr Materielles an sich tragen, als manche andere Imponderabilien, wiederum andererseits höheren

und mannichfaltigeren Functionen dienen, grössere Mächtigkeit im beherrschten Material und in dessen Construirung und Destruirung an den Tag legen und endlich ebenfalls nur dienende Geister einer endlichen höchsten Instanz sind. — Verf. sucht nun, um einen vollgültigen Begriff von der Natur des Athmens und von seinem Werthe im organischen Processe zu geben, den Prototypus eines organischen Wesens und seiner lebendigen Anziehung zu seinem Medium, indem er wird und weilt, also die frühste Einfachheit und die Wechselwirkung beider klar und anschaulich zu machen. Ref. sieht sich genöthigt, diess grösstentheils übergehn zu müssen, weil es keines Auszugs fähig ist. Verf. hat nun den Athmungsprocess so weit entwickelt, dass dieser als ein Combustionsprocess zu betrachten ist. Um aber den eigenthümlichen und richtigen Werth des Athmungsprocesses zu erkennen, ist eine noch höhere Stufe zu gewinnen. Nicht blos der eigentliche Stoff, die Materie, das Aliment im engern Sinne wird zum Lebensprocesse verwandt, auch die feineren Mittel, die im Lebensprocesse sichtbar erscheinen und ihm sowohl als Träger, wie auch als Förderer dienstbar und pflichtig sind, die Electricität, die Wärme werden consumirt. Auch diese alle werden latent oder verfliegen. Nun fordern auch diese verschiedenen zum Lebensgange contribuirenden Geister ihren Ersatz aus dem allgemeinen, grossen Reservoir der gesammten Natur. Allein es ist nur ein Hauptweg zum Ersatze dieser Art Lebensgeister, dieser Imponderabilien dem Organismus nachgelassen, und diess ist durch die Respiration. Der Athmungsprocess ist daher der Weg, die unwägbaren Agentien, diese Lebensgeister der neuern Welt und Schule, in der Lebenssphäre stets zu erneuern und aufzufrischen. — Allein trotz dieser Bestrebungen nach höhern, weitern Gesichtskreisen ist die wahre Dignität dieser Lebenserscheinung noch nicht völlig abgewogen und ermittelt. Vielmehr giebt es recht viele Andeutungen, vermöge deren es wohl anzunehmen wäre, dass im Athmungshergange auch dasjenige, was die selbsteigne Lebenskraft ausmacht, in diesem Lebenskreise producirt und erneuert werde. Die älteste Urkunde der Kosmo- und Geogonie lässt nur dem Menschen von Gott einen Athem besonderer Art einhauchen. Sehen wir davon ab und auf das nur, was diesem mit jenen dumpfen

Geschlechtern der Erde gemeinschaftlich, jenen aber ganz allein im Lebensprocesse zukommt, so giebt es noch immer hinlänglichen Stoff, den Phänomenen des Lebens höherer Stufe, sofern sie allein im Athmungsprocesse ihre Quelle und ihren Grund haben, einen hohen und bedeutungsvollen Werth zuzuschreiben. Mit dieser Betrachtung aber erreichen wir endlich wirklich die höchste Stufe, von welcher aus wir den physiologischen Lebensact des Athmens anschauen können. Wir befinden uns mitten in der antiken Theorie der Lebensgeister, d. i. die Lehre, dass das Beseelende im Thierleibe eine sich durch das Athmen des Hirns, und zwar in den Höhlen dieses Organs erzeugende Aetherart sei. Diese alte Lehre behandelte Verf. in dem frühern Aufsatze und wendet sich jetzt zu der Pathologie der Respiration. Der Gegenstand ist: das krankhaft veränderte Hirnathmen. — Nach der frühern Abhandlung erschien die Systole und die Diastole des Seelenorgans als eine Wiederholung des ähnlichen Phänomens in den Lungen, als ein reicheres Athmen, aber einer aus den Arterien der Plex. chorioid. sich in den Hirnhöhlen ausscheidenden Luft, einer Aëris exaltati. Diese Lebensluft in höchster Instanz ist in dem normalen, qualitativ und quantitativ naturgemässen Bestehen, der Lebensäther, der unsre Nerven durchströmt und ihre Functionen vollbringt, so lange als das Lungenathmen dem Blute das geforderte Quantum Respirationsmateriale nach den Gesetzen und Forderungen des gesunden Lebens darbringt. Hieraus ergiebt sich als erstes Moment für ein krankhaftes Hirnathmen, eine gestörte Lungenthätigkeit, aus ihren mannichfaltigen innerlichen und äusserlichen Veranlassungen. Verf. versucht nun nachzuweisen, auf wie vielerlei Weise das Lungenathmen in Beziehung auf ein krankhaftes Hirnathmen abnorm sein kann. Zuerst führt er dafür die bekannte Thatsache an, dass bei anhaltend heftigem Ausathmen das Hirn sich stark erhebt, wie sich diess an Kindern mit offenen Fontanellen wahrnehmen lässt. Ferner ist es sehr wahrscheinlich, dass in manchen regelwidrigen Lebenszuständen die Hirnhöhlen von ihrem Lebensäther über ihr gewöhnliches Maass ausgedehnt werden, so bei jedem Fieber mit Ausnahme des Zehrfiebers in Lungensuchten, das Kopfweh ist hier so frequent, dass man es selbst un-

ter die Charactersymptome des Fiebers aufzählt. Die bedeutende Erhebung der noch hinlänglich weiten Fontanellen im Fieberparoxysmus kleiner Kinder, die nicht von Ueberfüllung des Hirns mit Blut wegen sonstigen Mangels von Zeichen von Congestion herzuleiten ist, deutet ebenfalls darauf hin; ferner ist sehr wahrscheinlich, dass das seltenere Vorkommen des hitzigen Wasserkopfes bei Säuglingen dem Offensein der Fontanellen und der dadurch möglichen grösseren Ausdehnlichkeit der Hirnhöhlen beizumessen sei. Ganz anders verhält es sich, sobald durch die Verknöcherung der Hirnschale der Ausdehnung Gränze gesetzt wird. Ferner ist bekannt, dass nach langem, heftigem und anhaltendem Husten, besonders Keuchhusten, die acute exsudative Hirnhöhlenentzündung sehr häufig vorkommt, ferner, nachhitzigen, gastrischen Fiebern, Brustfiebern, Masern und Scharlach. Nach der gewöhnlichen Meinung der Aerzte war die Hirnwassersucht hier die ursprüngliche bis dahin versteckte Krankheit, da es doch ungleich wahrscheinlicher ist, dass dieser Ausgang nur als Symptom und bösartige Krisis auftritt. Grund dafür ist die Neigung dieses Ausgangs, sich zu so verschiedenartigen Uebeln zuzugesellen, bei denen allen aber, als gemeinschaftliches Moment, ein Fieber, mit diesem aber ein beschleunigtes und stärkeres Athmen neben einer hastigern Circulation hervorsticht. Das febrilische Kopfweh mit dem Gefühle von Schwere, Völle, Druck und Spannen im Kopfe erklärt sich aus der übermässigen Ausdehnung der Hirnhöhlen, und eben daraus erklärt sich, wie diess Zeichen immer bei Lungenzehrfiebern fehlt, denn begreiflich ist es nur Folge des schlechten unvollständigen Lungenathmens; die Plexus chorioidei, (die mit Fischkiemen verglichen sind, vielleicht aber grössere Aehnlichkeit mit den spermatischen Gefässen haben) die sonst eine überaus grosse Menge Luft ausscheiden, können bei leidender Lunge weniger als im normalen Zustande absondern, und den Hirnhöhlen fehlt die gehörige Menge Aura vitalis. — In jedem Fieber muss also bei Integrität des Athmungsprocesses der Hirnhöhlendunst sein naturgemässes Quantum übersteigen und diess wäre daher das erste Moment eines kranken Hirnathmens, eine Respiratio morbosa per excessum. Beim Lungenzehrfieber waltet der entgegengesetzte Zustand ob, das Untermaass des krankhaften Hirnathmens, Respirat. morbos. per de-

fectum; auffallender findet dieser letztere in dem krankhaften Zustande statt, der einen eigentlichen Gegensatz zur Entzündung des Blutes bildet, in der Chlorose, im Scorbut und in allen eigentlichen kalten Krankheiten. — Der Croup tödtet nicht selten durch Lähmung vom Hirn aus; er scheint sich gänzlich zu verlieren, wiewohl in dem Kinde eine innere Angst und Unruhe zurückbleibt, die nicht lange darauf mit dem Tode endigt. Dieser tödtliche Ausgang ist wohl am erklärlichsten durch die Annahme einer directen Abhängigkeit des Hirnathmens von dem Lungenathmen und sie wieder eines tödtlichen Einflusses des ersten, einer Art Hirnsufffocation. Aehnliche Erscheinungen finden sich auch bei Erdrosselten, das Athmen kann hier noch viele Stunden fortbestehen, und der Leidende entrinnt doch nicht dem Tode. — Von S. 24 — 33 beschäftigt sich Verf. mit dem schon in der frühern Abhandlung angeführten Experimente *Galen's*, „dass, wenn die Hirnhöhlen geöffnet werden, das Thier sogleich ohne Bewegung und Gefühl liegen bleibe, dass aber Bewegung und Gefühl wiederkehren, wenn die Hirnhöhlen sich wieder schliessen und eine Zeit lang geschlossen bleiben"; und sucht es gegen die vielfachen Anfechtungen, namentlich *Burdach's* u. Anderer, zu vertheidigen. Seite 33 kehrt er wieder zu dem Hirnathmen im krankhaften Zustande zurück. Eine quantitative krankhafte Alienation ist nachgewiesen worden. Ein diametral entgegengesetzter Zustand wird durch Hirnerschütterungen erregt, und das Hirn bleibt, auch bei fortdauerndem Athmen und Herzschlage, eingesunken; ähnliche Wirkungen erzeugen in die Hirnmasse eingedrungene Splitter, wie auch Eiterungen des Gehirns. — Reichhaltiger als die Untersuchungen über das quantitativ veränderte Hirnathmen möchte das Ergebniss über die qualitativen Alterationen desselben ausfallen, zu denen sich jetzt der Verf. wendet. Bekanntlich befreiet, erhöhet und kräftiget die Aufnahme einer potenzirten Atmosphäre, das Athmen einer reinen Gebirgs- oder Waldluft, so wie auch das von oxydirtem Stickgase das geistige Leben im hohen Grade; aber es müssen auch dieselben Phänomene des geistigen Lebens in einer entgegengesetzten Richtung abnehmen und heruntergestimmt werden, in demselben Maasse, wie die Qualitäten der Atmosphäre eine ent-

gegengesetzte Richtung annehmen. Dass nur die krankhaften Erscheinungen beim Einathmen von ungesunder Luft, von der durch den höhern Athmungsprocess aus den Plexibus chorioideis in den Hirnhöhlen ausgeschiedenen Luft herrühre und mit dieser in directem Verhältnisse stehe, ist schwerlich zu bezweifeln. Das Gas, welches solche Veränderungen hervorruft, muss ein solches sein, das, statt in den Thierleib beim Respiriren bestimmt zu sein, gegentheils von ihm entfernt, aus ihm gestossen wird, ein Gas, das, statt diesen dem Brennen in vielen Rücksichten analogen Process zu fördern, ihn unterdrückt und stört. Wir finden diese Eigenschaften in dem Kohlenstoffe vereinigt. So soll nach *Desportes* Wasser, das Kohlensäure enthält, im Uebermaasse getrunken, Asphyxieen erregt haben. — Die Folge davon, dass im Hirn und in den Hirnhöhlen statt einer lautern Lebensluft eine durch schlechte Beimischung verderbte ausgehaucht wird, die Folge von Athmen von Kohlenoxyd, ist hastiges, kraftloses Herzklopfen mit Betäubung und Schwindel, das Bewusstsein geräth in Verwirrung und dann in Stocken, Ohnmacht und Schwindel erfolgt, weil in dem eigentlichsten Sitze und Focus des höchsten Lebensactes statt eines belebenden Comburenten ein tödtendes Combustibile eingeführt wird. — Die unverkennbare Uebereinstimmung narcotischer Substanzen mit den Wirkungen des Kohlenoxydes ist schon oft hervorgehoben worden. — Hieran schliesst sich die Lehre von den Contagien und Miasmen. Das Verhältniss des Contagiums zum Miasma ist äqual dem Verhältnisse zwischen dem Animalen und Vegetabilen, und zwar theils an und für sich, theils rücksichtlich ihrer Einwirkung auf den thierischen Köper. Das Contagium ist derjenige Krankheitsstoff, der sich durch einen Krankheitsprocess in Thieren entwickelt und in andern Individuen derselben, oder einer angränzenden Thierspecies durch eine Art von Befruchtung dieselbe Krankheit reproducirt, von welcher er selbst Product ist. Das Miasma dagegen, aus dem Pflanzenreiche, oder überhaupt aus dem Reiche des Lebendigen, durch Zersetzung desselben entsprungen, erschöpft sich in der ersten Krankheit, die es erzeugt, und erlischt in ihr. Doch sind die Uebergänge beider so unmerklich, die Gränzlinie so unsicher, dass im concreten Falle eine sichere Trennung schwerlich zu bewerkstelligen sein

möchte. Vor allen Aehnlichkeiten, die sie mit einander haben, ist die zunächst zu berücksichtigende, der chemische Character ihrer Substrate, des vitalen, volatil-ponderabeln Trägers. Den vital-chemischen Character stellen wir gleich den kohlen- und wasserstoffigen, das Athmen und Verbrennen nicht unterhaltenden Gasarten. Der gemeinschaftliche Character des Miasma und des Contagiums ist die Combustibilität des Trägers und Stoffes. Die Luftarten in beiden Fällen sind aus Kohle und Wasserstoff, oder aus Kohle mit mehr oder minder gebundenem Sauerstoffe und enthalten besonders die Contagien einen mit eigenthümlichem Geruche begabten, animalen Ausdünstungsstoff. In allen Formen der Consistenz wirken diese Giftstoffe, wie die Narcotica, betäubend. Durch Injectionen fauliger Substanzen in die Blutmasse lassen sich Krankheiten hervorbringen, die dem Gallenfaulfieber und dem Typhus besonders gleich sind. Ueberhaupt offenbart sich eine merkwürdige Uebereinstimmung der Symptome allenthalben, wo entweder aus Mangel an frischer und kühler Atmosphäre das Blut sich seiner Kohle nicht hinlänglich entledigen kann oder wo demselben auf directem Wege ein solches Uebermaass derselben zugeführt wird, dass die gewöhnliche Respirationsthätigkeit nicht hinreicht, sie zu verflüchtigen und in Kohlensäure verwandelt aus dem Körper zu schaffen. In beiden Fällen hilft sich die Natur durch unmittelbare Auswurfsstoffe aus dem Blute an denjenigen Secretionsstellen wo ohnehin Ausscheidung von Hydrogen und Kohle statt hat, und Wegschaffung vermittels des Darmcanals. Er erklärt sich daher die vermehrte und veränderte Gallensecretion, die dunkelgrünen und schwarzen Stuhlgänge, die Ablagerungen im Harne. Zugleich enthüllt sich der tiefere Grund von den inflammatorischen Zuständen des Zwölffingerdarms und der übrigen Schleimhäute des Darmcanals. Ausser diesen directen Auswurfsstoffen sucht auch die Natur durch ein erhöhtes Athmungssupplement zu helfen, durch ein stärkeres Trinken, um dadurch die hyderogenen und kohlenstoffigen Bestandtheile zu neutralisiren. Erliegt sie aber dennoch, so deutet eine tiefe hohle Respiration neben dem eintretenden Sopor darauf hin, dass auch am Schlusse der Scene das Hirnathmen es sei, von dessen tiefer, tödtlicher Verletzung

der Untergang des gesammten Lebens herbei geführt wird. — Das Athmen zeigte sich ferner in einer 3fach über einander geordneten Stufenfolge, als Bauch-, Brust- und Kopfathmen; diesem Processe stehen als sichtbare Repräsentanten des unsichtbaren geistigen Wirkens, Milz, Lunge und Gehirn vor; diesen 3 leibhaftigen Entwickelungsstufen entspricht die 3 Mal über einander geordnete Lebensdignität, die unterste, die vegetative, die Bauchregion, die 2te, die irritable, die Brustregion, die 3te, die sensitive, die Hirnregion. Nun kann die Respiration nicht allein in allen 3 Stufen nach einander und gleichzeitig krankhaft abgeändert werden, sondern sie kann auch auf einer jeden auf 2 verschiedene Weisen qualitativ und quantitativ leiden. Doch können wir die krankhafte Respiration der 3ten höchsten Stufe nicht so ganz isolirt betrachten, indem wir die krankhaften Beziehungen der untergeordneten Lebensstufen bei Seite schieben, denn alle 3 sind Entwickelungsstufen. Nach der Beleuchtung des vital-chemischen Antheiles und der niedrigsten Beziehungen des Wägbaren in der Atmosphäre zu diesem höhern Athmen stossen wir auf ein rein vitales Agens in demselben, das sich besonders in den luftförmigen Contagien geltend macht. Vergleicht man den Verlauf einer einfachen Narcotisirung durch irrespirables Gas, mit den Wirkungen und dem Krankheitsverlaufe durch ein Miasma erzeugt, so findet man 1) die Wirkungen des Gases entweder leichter Art oder den Vegetationsprocess so unmerklich störend, dass nur Schwindel, Kopfweh und Unbehaglichkeit in einer verhältnissmässig kürzeren Dauer wahrzunehmen sind; dagegen sind die Effecte des Miasma auch in leichtern Fällen von ungleich tieferer und anhaltender Wirkung, sie sind fast nie ohne Fieberbewegungen, wiewohl ihre sensoriellen und quantitativen Erscheinungen verhältnissmässig gering ausfallen. 2) Vergleicht man beiderlei Art von Exhalationen rücksichtlich ihres tieferen Eingreifens in die thierische Oeconomie, so wird man dieselbe Differenz gewahr. Bei dem eigentlichen Miasma erfolgt eine bedeutendere, selbst unverhältnissmässig grosse Nachwirkung in der Krankheit. 3) Am auffallendsten giebt sich dieses Merkmal kund, wenn die miasmatische Einwirkung einen tödtlichen Stoss zur Folge hat. Das Miasma tödtet nicht unmittelbar, sondern nach einem mehr oder weniger lange fortgesetzten, in bestimmte Zeitepochen verlaufenden Lebensprocesse

nach einer Krankheit. Die deleterische Luftart tödtet ohne eigentliche Krankheit, durch Unterdrückung des Hirnathmens. Demnach kann man sich das Verhältniss der irrespirabeln Luftarten zum Sumpfmiasma als gleich dem Verhältnisse des Mineralen zum Vegetabilen vorstellen; das Verhältniss des Miasma zum Contagium, als gleich dem Verhältnisse des Vegetabilen zum Animalen. Die Erklärungsversuche werden aber in demselben Maasse schwieriger, je höher die Stufe der Dignität der Kräfte ist; es fehlt auf der Höhe Richtschnur und Vergleichung. Bei Betrachtung der Einwirkung der Gasarten steht das ganze Gebiet der Chemie und Physik und ein grosses Feld von Analogieen zu Gebote; bei den Miasmen verlässt uns dieser Apparat theilweise, indess ist doch das ganze Gebiet der niedrigen Vegetation, sammt deren Einflüssen auf das thierische Leben zur Auskunft bereit. Bei den Contagien befinden wir uns auf einer einsamen Höhe; nur in ihren untersten und unbeträchtlichsten Wirkungen wird uns die Art derselben fasslicher; die höhern Lebensphänomene der Contagien dagegen fassen wir nur in dunkle Symbole einer Generatio aequivoca und aequipara. — Auf welche Art und auf welchem Wege dringen diese Gifte in den thierischen Haushalt? Durch's Athmen. Was die luftförmigen Mineralgifte betrifft, so wird diese Behauptung nicht bezweifelt werden, wohl aber bei dem Miasma und den Contagien. — Die luftförmigen Körper dringen in den Thierleib durch die Lunge und dem geringeren Antheile nach durch die ganze Haut. Das Einathmen durch die letztere ist bei den niederen Thiergattungen durch die Versuche *Edward's* dargethan, so wie auch das Athmen höherer Thiergattungen, namentlich des Menschen, und um so energischer, je weniger seine Haut mit Isolatoren, Haaren u. s. w., bedeckt ist. Das Eindringen respirabler Gifte durch die Haut ist aber gegen das durch die Lungen weit geringer anzuschlagen; so wie die Annahme des Verschluckens von atmosphärischen Giften vermittels des Speichels, dem sie sich beimischen sollen, sehr problematisch ist, zumal die Schädlichkeit eines dergestalt verschluckten Giftes noch unwahrscheinlicher ist, da bekanntlich die Verdauungskräfte oft die stärksten Gifte vertilgen können. Ist es nun entschieden, dass eine Veränderung der Bestandtheile des Respirationsmaterials vermöge seiner unmittelbaren

Einwirkung auf's Blut eine directe Krankheitsursache abgeben kann, so lässt sich erwarten, dass anderweitige der Atmosphäre beigebrachte Materien, namentlich Miasmen und Contagien, eben so unmittelbar und auf demselben Wege das Blut afficiren und also direct in's Innere der Lebensöconomie eindringen werden. Die anomalen Lebenserscheinungen, die eine unmittelbare Folge des Einathmens von Kohlenstoffoxydul sind, von dem Schwindel bis zu den kohlenstoffhaltigen Stuhlausleerungen, treffen wir auch bei den miasmatischen Einflüssen wieder an, theils als Prodromen, theils als Schluss einer ganzen cyclischen Lebensdarstellung; und nicht wieder deutlich bei den Contagien, nur dass sie bei den Effluvien lebendiger Art durch die hervorspringenden Zeichen eines lebendigen Agens in Schatten gestellt werden. Doch fehlen sie nie als Nebeneffecte und sind im vegetativen Kreise von grösster Bedeutung. Sehr bemerkenswerth ist die Unterordnung der krankhaften Erscheinungen eines verletzten Lebenschemismus bei der Contagion in Vergleich mit dem Miasma; das erstere greift das eigentlich sensible ihm verwandtere Leben an, während die, wiewohl nicht fehlenden vital-chemischen Processe eine untergeordnete Rolle spielen; beim Miasma ist hingegen im vital-chemischen Processe das eigentliche Punctum saliens und die Region, in welcher die Haupteffecte besonders zu Tage gehen. — Die Contagien werden eingeathmet, dringen, wie andere Luftarten, in's Blut, werden, wie andere Gasarten von diesem in den Hirnhöhlen wieder ausgehaucht. Hier erzeugt sich der erste Eindruck, das Bewusstwerden oder die Empfindung eines eingedrungenen feindlichen Wesens, der S c h w i n d e l, Druck in der Tiefe der Stirn, im Hinterhaupte, Spannen, Kopfweh, Schwere desselben. — Dann bildet sich hier innerhalb der, der Lebensidee angemessene und ihr dienenden Lebensgeister eine neue fremdartige Lebensidee, und feindselige Geister; sie verursachen Furcht, Angst, Verzagtheit, Kleinmuth. Bald ereignet sich im Vegetationsbezirke die Umwandlung aller Secretionen, und eine Umstimmung zur offenbaren Empörung und zum Kampfe, Fieber mit Rasereien, Ausbrüche verschiedener Exantheme, und endlich Tod oder die Krisen. — Ref. verlässt nun die Lehre von dem k r a n k h a f t e n H i r n a t h m e n und stellt n e u e Z w e i f e l auf, d a s s d i e H i r n b e w e g u n g, H i r n p u l s genannt, vom

Herzschlage herrühre, und dass die Respirationsbewegung desselben vom Athmen und dem Rückhalte des Venenblutes im Hirne abhange. 1) Wenn der Puls des Hirns wirklich vor der Zusammenziehung und Ausdehnung des Herzens und der Arterien abhinge und herrührte; so müssten sich die Arterien der Basis cranii nothwendig in ihrem Volumen so viel vergrössern, als die Distanz beträgt, die von der Hirnmasse bei der Hebung derselben erfüllt wird, also von dem eingesunkenen Hirne bis zur Schädelwölbung. Wenn nun *Ravina* einem Hunde während des Einathmens einen Federkiel zwischen Schädel und Hirn stecken konnte, so müssten sich die Arterien, die nicht stärker als ein Federkiel sind, bei der Diastole um das Doppelte erweitern, um das Hirn bis an die Schädelwölbung zu heben. Nun ist aber neuerdings die Erweiterung der Arterien überhaupt bezweifelt und keine so enorme Ausdehnung, als die Theorie postulirt gefunden worden. Eben derselbe Einwand wird bei Verhandlung über die unregelmässige, dem Athmen entsprechende, Hirnbewegung ventilirt werden müssen. 2) Die Ausdehnung erfolgt nicht allein in der Richtung von unten nach oben, sondern auch von hinten nach vorn, von vorn nach hinten, und auch seitwärts, ja selbst im kleinen Gehirn und am verlängerten Marke. Wie aber ist die seitliche Ausdehnung oder die nach andern Richtungen, von einer Bewegungsursache an der Basis cranii herzuleiten? 3) Wenn sich das Hirn nach oben um etwa $\frac{1}{4}$ Zoll (Dicke eines Federkiels) höbe und sich der Schädelwölbung näherte, so müsste es sich ebenfalls und eben so viel von dem Grundfelsen und Stirnbein entfernen. Wie steht es aber dann um die Origines nervorum, wenn diese der Hirnbewegung folgend ebenfalls mit jedem Pulsschlage $\frac{1}{4}$ Zoll in die Höhe gezogen würden? Würde wohl der Riechnerv solche Bewegungen unbeschadet seiner Integrität vertragen? 4) Die unregelmässige mit der Respiration zusammenfallende Hirnbewegung anlangend, so würde sich bei diesen alle das Unwahrscheinliche, das sich bei der Voraussetzung der Abhängigkeit des Hirnpulses von Herz- und Arterienschlage ergeben hat, in 2fachem Maasse vorfinden, weil diese Bewegung von noch grösserem Umfange ist, dergestalt, dass bei Kindern die Fontanellen über die Kugelfläche des Schädels wie Hügel hervorragen. 5) Die Kohlenbildung in der Sub-

stantia grisea, wie auch die häufige pathologische Erscheinung derselben im Hirn, giebt derselben eine Aehnlichkeit mehr mit dem Hirn und stempelt es zu einem wahren Respirationsorgane. Nach *Burdach* stehen die blauen Stellen in der 4ten Hirnhöhle im Zusammenhang mit den schwarzen Hirnpedunkeln; beim Fötus sind diese Stellen noch durchaus nicht schwarz; nur in dem Maasse, als das Kind sich entwickelt, verfärben sich allmählig diese Stellen, bis sie beim Erwachsenen schwarz werden. 6) Ein Blödsinniger ward wegen eines fixen Kopfschmerzes trepanirt, es fand sich keine Hirnbewegung bei normaler Respiration und normalem Herz- und Pulsschlage. 7) In der Vorstellung von der Art, wie sich die Hirnhöhlen bilden, herrscht noch viel Irrthum. Grundfalsch ist es, dass sie dadurch entstehen sollen, dass der Hirnmantel aus Mangel an Raum, sich auszubreiten sich zusammenfaltet, umbiegt, und über die Kerntheile herüberschlägt und also leere Räume zurücklässt und die Hirnhöhlen bildet. Nach *Burdach* sind dieselben ursprünglich geschlossen und ungetheilt. (P.)

376. Ueber die Verschiedenheit des Blutes in Krankheiten. Eine pathologisch-semiotische Abhandlung von Dr. *Lauer* in Breslau. (Hecker's Ann. Novemb. p.265—309 und Decemb. p. 385—416.) Die Untersuchung der Säfte des menschlichen Körpers, namentlich in ihrem krankhaften Zustande, hat die Aerzte fast aller Zeiten vielfach beschäftigt; von allen Theorieen der Krankheiten übertrifft die Humoralpathologie ihre Schwestern sämmtlich an Alter. Dass das Blut in den Krankheiten des thierischen Organismus Veränderungen erleide, ist durch unbefangene Beobachtungen ausser Zweifel gesetzt. Das Blut, ein Product verschiedener Stoffe, welche dem Körper von aussen her auf verschiedenen Wegen zugeführt werden, und der Assimilationsthätigkeit des Organismus nimmt in der thierischen Oeconomie die Stellung eines Vermittlers der gesammten Vegetation ein und wird daher durch die Functionen derselben durch Ernährung, Ab- und Aussonderung verändert, und nimmt an dem Einflusse, welchen das Nervensystem auf diese Verrichtungen ausübt, Theil. Demnach kann in dem Blute eine krankhafte Abweichung sich auf 2fache Weise entwickeln, einmal, indem einer von den bei der Blutbereitung wirksamen Factoren oder auch beide sich von der Normalität ent-

fernen, also indem entweder dem Körper von aussen Stoffe zugeführt werden, welche zur Bereitung eines vollkommenen Blutes nicht hinreichen, vielleicht gar positiv schädlich sind, oder indem in der Assimilationsthätigkeit des Organismus selbst eine krankhafte Störung statt hat; die andere Weise, auf welche eine krankhafte Beschaffenheit des Blutes möglich wird, ist in einer Störung der differenzirenden Reproductionsprocesse begründet. Das Blut erleidet aber auch vielfache Veränderungen durch innere und äussere Einflüsse, durch Constitution, Alter, Geschlecht, Temperament, durch Jahreszeiten, Klima, Luftbeschaffenheit, Lebensart u. s. w., ohne dass dadurch wirklich krankhafte Störungen erfolgten. Dagegen wird aber auch bei vielen speciellen Krankheiten eine auffallende Verschiedenheit des Blutes von seinem normalen Zustande selten wahrgenommen, es sei denn, dass eine Krankheit in Störungen der Vegetation begründet ist, oder bei primären Leiden anderer Systeme letzte in Mitleidenschaft gezogen wird. — Verf. hat hier die Beobachtungen bewährter Schriftsteller gesammelt, mit seiner eigenen Erfahrung verglichen und die einzelnen Erscheinungen auf allgemeinere Zustände zu reduciren gesucht. — Erstes Capitel. — Betrachtung des Blutes vor der Gerinnung. Diejenigen hier zu beachtenden Momente sind: die Art des Ausflusses aus der Venenöffnung, die Farbe, der Temperaturgrad, die Consistenz, der Geschmack, der Geruch und der Blutdunst. §. 1. Die Art des Ausflusses des Blutes aus der Venenöffnung. Wenn bei einem gehörig vorgenommenen Aderlasse das Blut aus einer hinlänglich grossen Oeffnung nur schwach und in geringer Menge ausfliesst, so liegt der Grund entweder in örtlichem Blutmangel oder in zu geringer Wirksamkeit des Herzens und der Gefässe; diese letztere kann nun durch wirkliche Schwäche dieser Organe, oder durch Angst und Furcht bedingt sein; auch Hindernisse im Kreislaufe des Blutes, namentlich im Kleinen, wie bei heftiger Pneumonie, können dieselbe Erscheinung bewirken. Sprudelt das Blut in reichlicher Menge aus der Venenöffnung, ohne zu spritzen, so liegt der Grund in einer zu grossen Venenöffnung oder in einer zu zähen Beschaffenheit des Blutes selbst. Starkes Spritzen aus einer ziemlich grossen Oeffnung deutet auf Blutreichthum und lebhafte Thätigkeit des Herzens und der Ge-

fässe. Stossweis hervorspringendes Blut kommt gewöhnlich aus einer Arterie, doch pflegen auch Venen bei sehr heftiger Bewegung der Arterien den Puls nachzuahmen. Dann giebt die Farbe des Blutes Aufklärung. §. 2. Farbe des Blutes. Nur während des Ausfliessens kann die Farbe des Blutes semiotischen Werth haben; sie differirt durch alle Grade der Färbung des verschiedentlich oxydirten Eisens, von dem Schwarzen, durch das Schwarzrothe, Rubinrothe, Scharlachrothe bis beinahe zum Ockergelben (in sehr geschwächten Thieren). Wiewohl die Farbe des Blutes zum Theil von dem Verhältnisse des Cruor zu dem Serum abhängig ist, so darf man doch den Einfluss des Chemismus im Blute auf dessen Färbung nicht übersehn, da gerade in diesem die Ernährung begründet ist. Die dunklere Farbe hat ihren Grund entweder in dessen langsamer Bewegung, oder in Störung der Respiration, oder in Hemmung derjenigen Ab- und Aussonderungen, welche mit dieser zur Entfernung des Kohlenstoffes aus dem Blute zusammenwirken, oder in der Energie des Processes, durch welchen das arterielle Blut im Parenchym der Organe in venöses verwandelt wird. Dass das Venenblut im Winter dunkler ist, als im Sommer und in einer Temperatur, welche die natürliche Wärme eines Thieres übersteigt, hat darin seinen Grund, dass in einer niedrigen Temperatur die Secretionen, welche die Respiration in Entkohlung des Blutes unterstützen, die Haut- und Leberfunction bei weitem nicht mit der Intensität von Statten gehen, als diess in einer höheren Temperatur der Fall ist. — Eine hellrothe Farbe des Venenblutes deutet meist auf eine Störung der Metamorphose in dem Parenchym der Organe, so bei beträchtlich beschleunigtem Kreislaufe, bei der floriden Constitution, bei Entzündungen, bei welchen mit der allgemein beschleunigten Circulation noch eine im übrigen Körper bei gesteigerter Capillargefässthätigkeit im entzündeten Organe antagonistisch verminderte Action derselben Gefässe zur Erhaltung einer hellern Farbe des Blutes zusammenwirken. Bei allgemeinem Darniederliegen des Nervenlebens müssen alle Processe der Reproduction eine Hemmung erfahren, daher erscheint das Venenblut in schweren Nervenfiebern, besonders Faulfiebern hellroth und motivirt eine sehr schlimme Prognose. Ausser einer eigenthümlichen Verderbniss trägt

wohl auch der Icterus zu einer gelben Farbe des Blutes bei, welche nicht selten eine Folge des Schlanbisses sein soll. Die blasse, zuweilen ins Gelbliche spielende Farbe des Blutes bei Krankheiten, welche entweder in einer gesunknen Respiration begründet oder von derselben begleitet sind, rührt von dem geringen Verhältnisse des Cruors zu den übrigen das Blut constituirenden nächsten Bestandtheilen, namentlich dem Serum, her. Doch muss man wohl auch eine qualitative Abweichung in der Sanguification annehmen, wie bei Chlorosis oder übermässigem Säfteverluste. Ein marmorirtes Ansehn der Blutoberfläche wird von Einigen für ein Zeichen von fauliger Disposition angesehn; doch sah man diese Erscheinung ohne schlimme Bedeutung bei solchen, die des Morgens viel Kaffee oder Thee getrunken. §. 3. Wärme des Blutes. Als die Gränzen der Blutwärme fand Verf. 27° R. und $31\frac{1}{8}$° R. Obgleich in allen Fällen, wo das Blut einen höhern Wärmegrad besitzt, eine Acceleration des Pulses nicht fehlt, so lässt sich doch zwischen der Frequenz des Pulses und Temperatur des Blutes kein bestimmtes Verhältniss auffinden. Jedes Blut, welches einen sehr hohen Wärmegrad hatte, war ziemlich flüssig und hellroth, so wie auch in diesen Fällen die Individuen eine beträchtliche Beweglichkeit des Gefässsystems mit einer nervösen Constitution besassen. Diesen kamen am nächsten kräftige Männer, welche entweder an einer schweren Entzündung darniederlagen, oder an Congestionen nach irgend einem Theile, besonders nach dem Kopfe, litten. Dass das wässrige Blut mit wenig Cruor eine geringe Temperatur besitze, fand Verf. nicht bestätigt. Das inflammatorische Blut, besonders mit einer Speckhaut, behält die Wärme bedeutend länger, als das Blut mit weniger oder gar nicht entzündlichem Character. Die Temperatur des Blutes Cyanotischer soll beträchtlich gering sein. Nach *Nasse* sinkt aber hier die Temperatur der äussern Theile bis auf 21° R., die der innern ist aber kaum geringer als die normale. §. 4. Der Grad der Flüssigkeit des Blutes hängt theils von dem Verhältnisse der festen und flüssigen Theile desselben, theils von einer besondern Vermehrung oder Verminderung der Contractionskraft in demselben ab. Eine zu grosse Dickheit oder Zähigkeit (spissitudo s. crassities) erkennt man daran, dass dasselbe schwer oder langsam

aus einer hinlänglich grossen Venenöffnung, oder dass es in warmem Wasser eine reichliche Menge Faserstoff absetzt und dichte Flocken bildet; Andere lassen einen Tropfen auf den Nagel eines Fingers fallen und schliessen, wenn dieser Tropfen gleich aus einander fliesst, auf Dünnheit, wenn er sich aber auf dem Nagel erhält, auf Dichtigkeit des Blutes. Diese entsteht entweder von dem Genusse wohl nährender, besonders derber Speisen oder von einer Störung derjenigen Secretionen, deren Product dichter und fester ist, als das Blut selbst, oder von Steigerung der wässerigen Se- und Excretionen bei nicht in demselben Grade vermehrter oder sogar verminderter Einnahme von Getränken, oder endlich von träger Blutbewegung, daher in inflammatorischen Krankheiten; das Blut kann nicht in die kleinen Gefässe eindringen, es häuft sich in den Arterien an, so dass man nach dem Tode diese mit dickem Blute angefüllt findet. Reichliche Ab- und Aussonderungen verdicken ferner das Blut, sie finden vorzüglich des Nachts statt, wo wenig Getränke eingeführt werden, daher giebt ein am Morgen angestellter Aderlass ein dickeres Blut, und übertrifft ein solches an Quantität und Wirksamkeit relativ den später am Tage vorgenommenen: so muss man auch nach vorhergegangenem Genusse von Getränken mehr Blut entziehen, um denselben Erfolg zu bewirken, als wenn diess nicht der Fall gewesen wäre. Ferner findet sich bei Hypochondrischen und bei Solchen, die geistige Getränke im Uebermaasse zu sich genommen, dickeres Blut, eben so bei grossem Blutreichthum, weil dann das Blut langsamer fliesst. Eine zu flüssige Beschaffenheit des Blutes hängt entweder von einem Ueberflusse eines sonst nicht fehlerhaften Blutes am Serum, oder von einer eigenthümlichen Auflösung ab. Ein relatives Uebergewicht des Serum über die festern Bestandtheile entsteht aus Mangel fester und gut nährender Speisen, durch reichliches Trinken, durch Unterdrückung der wässerigen Se- und Excretionen, aus Schwäche der Verdauung und der Blutbereitung; Missbrauch geistiger Getränke bewirkt zwar Anfangs trägeren Lauf des Blutes im Un-Unterleibe, später aber durch Schwächung der Verdauung ein zu flüssiges Blut; ferner beim Brande, bei Hektischen, Diabetischen, wegen darnieder liegender Reproduction, bei deprimirenden Gemüthsaffecten, bei

anhaltendem Gebrauch von alkalischen Mitteln, beim Scorbut, so auch bei Blutern. Bei sogenannter fauliger Auflösung des Blutes ist das Blut oft sehr dünn und oft sehr stinkend und in der Farbe verändert; so dass oft gefährliche Blutungen entstehen; so beim Petechialfieber, gelben Fieber, bei Angina maligna, Pocken, in Folge des Bisses giftiger Schlangen, sowohl als blutiger Schweiss, als blutige Thränen, blutiger Urin. Die Frage, ob diess Folge einer wirklichen fauligen Zersetzung sei oder nicht; ob also Fäulniss im lebenden Körper statt finden könne oder nicht? ist vielfach bezweifelt worden. Dem Verfasser scheint dieser Zustand in fauligen Fiebern mit der Gangrän der festen Theile verglichen werden zu können; wenn diese Gangraena sanguinis in Sphacelus (wirklichen Tod) übergeht, so folgt sogleich allgemeiner Tod; mit dem Eintritte des Todes ist schon wirkliche Fäulniss des Blutes vorhanden. §. 5. Geschmack des Blutes. *Aristoteles* schreibt dem gesunden Blute einen süssen Geschmack zu; Verf. fand ihn immer süss-salzig. Das Blut zweier an allgemeiner Syphilis leidenden Mädchen schmeckte sehr salzig. Bitterer Geschmack findet sich bei im Blute vorhandener Galle, scharfer bei Melancholischen, Scorbutischen, ohne Geschmack ist das Blut bei zähem Schleime. Das Blut Diabetischer soll süss, das Rhachitischer säuerlich schmecken. §. 6. Geruch des Blutes. Der Geruch des gesunden frischen Blutes, welcher vorzüglich dem Halitus zuzuschreiben ist, ist unangenehm widerlich; bei Frauen soll der Blutdunst schwächer riechen, als bei Männern; bei Greisen, Castraten und Solchen, die an Tabes dorsalis leiden, soll es ganz geruchlos sein. Ein stinkender Geruch des Blutes pflegt der Begleiter einer eigenthümlichen Verderbniss desselben zu sein, welche aber gewiss nicht immer Fäulniss oder ein dieser nahe stehender Zustand ist. Das Blut der Bluter ward übelriechend gefunden; der Gestank des scorbutischen Blutes ist bekannt. Das Blut Schwangerer soll einen der Placenta ähnlichen Geruch haben. Das beim Blutbrechen ausgeleerte Blut ist gewöhnlich sehr übelriechend, so auch das im gelben Fieber ausgebrochene. Das Blut der Aethiopen hat einen eigenthümlichen, ekelhaften, flüchtigen Geruch. §. 7. Der Blutdunst (Halitus sanguinis). Er ist bei Männern reichlicher, als bei Frauen und Kindern, so ist er auch bei Robusten Vollblütigen, stär-

ker, als bei Entzündungen. Zweites Capitel. Die Gerinnung des Blutes. §. 1. Ob sich das Blutwasser von den übrigen Bestandtheilen schon vor der Gerinnung scheidet, wie *Hunter* behauptet, ist sehr zweifelhaft, die dafür angeführte Beobachtung ist nicht genau. In Krankheiten soll es zuweilen innerhalb der Gefässe gerinnen, allein wohl nur in den Fällen, wo das Blut längere Zeit an einzelnen Stellen stockt, so bei Varices, bei geringer Thätigkeit des Herzens u. s. w. Ausserhalb der Gefässe oder in denselben beim Tode gerinnt das Blut immer, wenn es nur seiner eigenen Lebenskraft nicht beraubt ist, und erschöpft diese erst eben durch den Process des Gerinnens. Die Integrität aller Functionen, welche der Sanguification vorstehen, ist die Bedingung eines leicht gerinnbaren Blutes. Die Respiration und die Thätigkeit des Nervensystems sind in dieser Beziehung von besonderm Einflusse. Die Wichtigkeit der erstern für die Gerinnbarkeit des Blutes ergiebt sich theils daraus, dass das Blut Solcher, die aus Mangel an respirabler Luft sterben, daher auch durch gewaltsame Erstickung Getödteter, der Fähigkeit des Gerinnens entbehrt; theils aus dem Umstande, dass bei reichlichem Blutverluste die Gerinnbarkeit des Blutes in demselben Grade steigt, als die Menge des noch in den Gefässen enthaltenen Blutes abnimmt, indem auf diese Weise das Verhältniss der eingeathmeten Luft zu der durch dieselbe umzuwandelnden Blutmenge grösser wird. Ein eben so wichtiges Moment für die Gerinnbarkeit des Blutes ist die freie Thätigkeit des Nervensystems. In denjenigen Fällen nehmlich, wo durch Blitz oder elektrischen Schlag, durch heftige Gemüthsbewegungen ein plötzlicher Tod durch gänzliche Vernichtung der Sensibilität bewirkt wird, verliert das Blut die Fähigkeit zu gerinnen. Theilweis scheint diess auch der Fall bei Hydrophobie und Nervenfiebern zu sein. Wenn demnach das aus dem Gefässe gelassene oder freiwillig entleerte Blut nicht gerinnt, so ist diess ein sehr ungünstiges Zeichen. Menstruationsblut gesunder Frauen gerinnt nicht, wohl aber das ungesunder. Desshalb sollen auch beträchtliche Metrorrhagieen, so lange das ausfliessende Blut keinen Faserstoff enthält, sehr wenig schwächen und kaum eine ärztliche Behandlung verlangen. Die Gerinnung des Blutes fängt nach verschiedner Zeit an, der Anfang derselben wird von 4—7 Minuten festgesetzt.

Doch geschieht er auch noch früher und verspätet sich selten bis zu 20 Minuten. Die freiwillige Trennung der das Blut constituirenden Bestandtheile soll innerhalb 10 Stunden vollendet sein. Da aus mehreren Umständen die Ansicht Wahrscheinlichkeit erhält, dass das Gerinnen des Blutes mit der Contraction im irritabeln Systeme Aehnlichkeit habe, dass dasselbe also ein Lebensact sei, so wird diesem auch jedesmal ein bestimmter Character zukommen, welcher bei jeder Lebensthätigkeit ein Resultat der Erregbarkeit und Energie in einzelnen Theilen oder im Gesammtorganismus ist. Das Blut gesunder Menschen fängt weder sehr früh noch sehr spät an zu gerinnen und die Trennung in seine Bestandtheile erfolgt ebenfalls in mittlerer Zeit. Bei dem sehr schnellen Anfange der Gerinnung nach überreichlichem Blutverluste und im Anfange mehrerer bösartiger Fieber steht die Energie des Gerinnungsactes mit der Schnelligkeit des Anfangs nicht im Verhältnisse und ist fast augenblicklich erschöpft, so dass eine Trennung des Blutwassers vom Blutkuchen nur sehr unvollständig oder gar nicht zu Stande kommt. Verf. nennt diess irritable Schwäche des Gerinnungsprocesses. Die Mittel, die solchen Zustande entsprechen, müssen direct oder indirect die Erregbarkeit im Blute herabsetzen, dagegen die Energie erhöhen, diess thun die Säuren, namentlich die Mineralsäuren. Im geringeren und noch nicht zur Krankheit gediehenen Grade soll dieser Zustand des Blutes denjenigen zukommen, die eine sehr zarte weiche Haut haben. Torpide Schwäche kommt dem Blute der Scorbutischen und anderer Cachectischen zu, dessen Gerinnung spät beginnt und nur sehr unvollkommen zu Stande kommt. Der organische materielle Grund eines solchen Zustandes liegt wohl allgemein in einer Verminderung des Faserstoffgehaltes im Blute. Hierher scheint auch das Blut der im Winterschlafe liegenden Thiere zu gehören, das weniger Faserstoff und Eiweissstoff enthält, als das anderer. Die hier passenden Mittel müssen durch ihre reizende Wirkung der geringen Reizempfänglichkeit entsprechen, während sie durch ihre übrigen Eigenthümlichkeiten die Energie der Lebensthätigkeit erhöhen; diess sind die Tonica, von denen die meisten eine reizende Wirkung mit der tonischen verbinden; namentlich China mit Mineralsäuren. Ziemlich später Anfang der Gerinnung, welche dann jedoch

bis zur völligen Scheidung der nähern Bestandtheile des Blutes zu Stande kommt, setzt den Begriff der torpiden Energie des Gerinnungsprocesses. Diese findet sich bei Menschen von böotischem Temperamente, ohne jedoch Ursache oder Folge eines krankhaften Zustandes im engern Sinne zu sein. Irritable Energie des Blutes erkennt man aus schnell beginnender und bald vollendeter Coagulation desselben. Bei Steigerung beider Factoren der Lebensthätigkeit im irritablen Systeme; daher in Entzündungen. Die schnelle Gerinnung des Blutes in diesen Krankheiten ist zwar mannichfach bezweifelt worden, doch mit Unrecht, die Gerinnung gelangt hier stets früher zu dem Puncte, wo die Trennung der Bestandtheile beginnt und beendigt ist; auch in den Fällen, wo keine Entzündungshaut entsteht. Bildet sich eine solche, so fällt die Trennung des Faserstoffes von den übrigen Theilen des Blutes wohl mit der Gerinnung, d. i. mit dem Zusammentreten der Blutkügelchen, zusammen und diese beginnt daher noch immer sehr früh, allein der Faserstoff erscheint auf der Oberfläche zunächst noch in einem ziemlich flüssigen und dann in einem gallertartigen Zustande und wird man daher leicht verführt zu glauben, die Gerinnung habe noch nicht begonnen. Von der leichten Trennbarkeit der Bestandtheile des inflammatorischen Blutes hängt auch noch eine besondere Erscheinung ab, welche man an den von diesem Blute gebildeten Streifen beobachtet. Es trennt sich nehmlich sehr bald das helle Serum von den rothen Streifen selbst, während diess bei den von gesundem Blute gebildeten Streifen nicht der Fall ist. **Drittes Capitel. Betrachtung der durch die Gerinnung des Blutes geschiedenen näheren Bestandtheile des Blutes. §. 1. Das Serum.** Das Blutwasser gesunder Menschen ist gewöhnlich von grünlich-gelber Farbe und klar. Die Farbe wird saturirter und mehr ins Gelbliche spielend nach dem Gebrauche des Rhabarbers in inflammatorischen Krankheiten, in allen Arten des Icterus, bei letztern durch ein eigenthümliches Pigment im Blute. Das Blut der an Zellgewebsverhärtung leidenden Kinder soll einen Stoff enthalten, welcher, wenn er vom Fibrin getrennt ist, dem darum die Eigenschaft mittheilt, von selbst zu gerinnen. Zuweilen ist auch das Serum Gesunder trübe, wolkig und weisslich, so auch bei Schwangern. Verf.

fand es so bei Peritonitis puerper., Nephritis; ferner beim Diabetes; bei Chlorosis grünlich. Trübes, livides, kaum gefärbtes, blaues, mit weisslicher Haut überzogenes Serum bei Cachexie, schmutzig-gelbes, von schlammiger Consistenz bei Krätze, von Schleim getrübtes bei Syphilis. Die Ursache dieses trüben, milchigen Serums wird von beigemischtem nicht gehörig assimilirtem Chylus hergeleitet. Ein allgemeiner Character der Zustände, in welchen diese Verschiedenheiten in der Farbe des Serums vorkommen, ist schwer anzugeben. Doch scheinen die meisten jener Fälle darin überein zu kommen, dass in ihnen entweder Fehler in der Sanguification, oder Unterdrückung, oder Alienation wichtiger Secretionen zugegen sind. Dem Blute beigemischter Eiter erscheint im Serum entweder wie ein schleimiges Sediment, oder wie ein Wölkchen im Urine. Ob übrigens die Annahme, dass die Gegenwart von Eiter im Blute bei an innern Abscessen Leidenden einen tödtlichen Ausgang anzeige, bei Solchen aber, die von Brand ergriffen sind, Hoffnung zur Genesung gebe, ist zu bezweifeln. Zuweilen erscheinen auf der Oberfläche des Serums ölige Tropfen; diese sollen von einer Schmelzung des Fettes und Aufsaugung desselben in das Blut herrühren. Dem Serum beigemischte rothe Theile, die sich später zu Boden setzen, deuten auf einen losen Zusammenhang des Blutkuchens und kommen um so weniger vor, je mehr sich das Blut dem entzündlichen nähert. Das Verhältniss der durch Wärme gerinnbaren Theile des Serums soll in entzündlichen Krankheiten von dem in gesundem Zustande und in andern Krankheiten nicht verschieden sein; nach Andern soll das Serum in Entzündungen mehr Eiweissstoff enthalten. Der Verf. theilt nun seine Untersuchungen über die specifische Schwere des Serums bei Männern sowohl als bei Frauen mit, hier genüge, blos die Resultate dieser Beobachtungen anzugeben. 1) Die specifische Schwere des Serums gesunder Männer ist = 1,0090—1,0110. 2) Das Serum ist bei Frauen im Allgemeinen specifisch leichter, als bei Männern. 3) Die specifische Schwere desselben wird durch Umstände vermehrt, welche den wässrigen Theil vermindern, so nach geringer Einnahme von Getränken. 4) Dieselbe steigt in entzündlichen Krankheiten bis auf 1,0350 und vielleicht noch höher. 5) Sie wird durch reichlichen Genuss von Getränken (auch durch

Unterdrückung der wässrigen Se- und Excretionen) vermindert. 6) Das Serum wird durch schnell auf einander folgende Aderlässe beträchtlich specifisch leichter, so wie 7) durch Fäulniss. Um das Verhältniss der festen Bestandtheile zu dem Serum zu bestimmen, verdunstete es Verf. und fand in mehreren Fällen die Menge des so erhaltenen Residuums der specifischen Schwere correspondirend, in andern aber nicht. — §. 2. Der Blutkuchen. Die Form des Blutkuchens, der sich aus nicht entzündlichem Blute bildet, entspricht der Form des zum Auffangen des Blutes benutzen Gefässes, während sie bei inflammatorischem Zustande fast stets oval ist. Auf seiner Oberfläche ist häufig ein hellrother Schaum, nach dessen Entfernung ein aus weissen Fäden, welche 5- oder 6eckige Flecke bilden, bestehendes Netz zum Vorschein kommt. Eine wesentliche Bedingung zur Entstehung dieses Schaumes ist eine gewisse Tenacität des Blutes, wie sie nur im entzündlichen oder dem nahe stehenden Blute vorkommt, und hier reicht auch der Impetus des hervorstechenden Blutes zu seiner Bildung hin; entsteht er durch heftiges Einströmen in das Gefäss bei nicht entzündlichem Blute, so besteht dieser aus viel grössern Blasen und verschwindet noch vor der Gerinnung. Der Schaum, der sich auf der Oberfläche des schon völlig gebildeten Blutkuchens bildet, zeigt von Plethora oder Entzündung. Die zuweilen auf der Oberfläche des Blutkuchens bemerkten kleinen, runden oder ovalen Vertiefungen (Sinus) deuten ebenfalls auf einen energischen Gerinnungsprocess; auf der Oberfläche der Speckhaut bemerkt, steigern sie die Bedeutung derselben. Die Oberfläche des Blutkuchens ist heller gefärbt als der übrige Theil; ist eine Crusta pleuritica vorhanden, so ist der darunter gelegene Blutkuchen dunkel, fast schwarz. Man muss unterscheiden zwischen dem Grade des Zusammenhangs und der Dichtigkeit des Blutkuchens, gewöhnlich correspondiren sich beide Qualitäten, doch zuweilen auch nicht; hier haben auch manche Zufälligkeiten Einfluss: so bildet im Winter das Blut einen festern und dichtern Blutkuchen, als im Sommer; Blut in einem weiten und niedrigen Gefässe aufgefangen, formirt einen dichtern und festern Blutkuchen, als solcher in einem engen und tiefen. Uebrigens hängt die Festigkeit und Dichtigkeit des Blutkuchens genau mit dem Zustande der Irritabilität im Gerinnungsprocesse zu-

sammen, in den Fällen von irritabler oder torpider Schwäche wird ein weicher Blutkuchen von geringem Zusammenhange gebildet, in den Fällen der Character der Energie ein fester und dichter. Nach Vf. bildet das entzündliche Blut, wenn keine Entzündungshaut entsteht, einen sehr dichten und festen Blutkuchen: bildet sich eine Speckhaut, so ist der Blutkuchen unter derselben nicht fest zusammenhängend, aber doch dicht das Serum ist dann in verhältnissmässig grösserer Menge vorhanden, der Blutkuchen selbst trockner und schwerer zusammenzudrücken. Der unterste Theil ist weder dicht noch fest; erscheint die Placenta unter der Speckhaut aufgelöst, so ist dann keine wahre reine Entzündung vorhanden; diess tritt bei entzündlichen Krankheiten ein, die beginnen, bösartig zu werden. Nach *Gendrin* soll die Entzündung zuweilen einen so hohen Grad erreichen, dass keine Entzündungshaut entsteht, und sich weder eine feste noch dichte Placenta bilde, allein diess mag wohl immer schon bei mehr nervösen Entzündungen vorkommen. Ueber die specifische Schwere des Blutkuchens und über das Residuum, welches nach seiner Austrocknung zurückbleibt, haben die Versuche des Verf. zu keinem Resultate geführt. Die Entstehung eines aus Cruor bestehenden Sediments auf dem Boden des Gefässes hängt von dem Grade der Dichtigkeit und Festigkeit des Blutkuchens ab; je geringer diese, um so mehr Cruor trennt sich aus dem Blutkuchen und setzt sich zu Boden; diess ist bei Pneumonia maligna, bei Verstopfung in den Eingeweiden beobachtet worden; bei Entzündung ist nur ein sehr geringes oder gar kein Sediment vorhanden. Findet man einen sandigen Bodensatz, so soll diess auf Neigung zu Steinbildung deuten, auch ein Begleiter der Elephantiasis sein. — Die sogenannte Entzündungshaut besteht grösstentheils aus Faserstoff, welcher in seinem beim Gerinnen entstehenden Gewebe ziemlich viel darum einschliesst; ihre specifische Schwere ist nach *Davy*, 1,079; doch differirt es sehr. *Galen* erwähnt sie zuerst. Sie kommt vor in Entzündungen, zumal parenchymatöser Eingeweide und seröser Häute und in allen Krankheiten, wo ein entzündliches Leiden zu Grunde liegt; in chronischen mit Entzündung verbundenen Krankheiten fehlt sie erst dann, wenn die Ernährung schon gesunken ist; ferner in mehreren nicht entzündlichen Krankheiten, wie Gicht, Rheuma-

tismus, bösartigen Fiebern, Wechselfieber, Syphilis, Scorbut, Hydrophobie, Chlorosis, bei Schwangern und auch bei ganz Gesunden. Indessen unterscheidet sich die Speckhaut, welche bei Entzündungen und diesen sich nähernden Zuständen entsteht, von denjenigen, die in Krankheiten entgegengesetzter Natur vorkommt. Die eigentliche Entzündungshaut ist in der Regel zähe, dicht, undurchsichtig, auf der Oberfläche concav, weisslich-gelb, die Oberfläche häufig rauh, wie geschröpft. Die Concavität derselben soll nach *Nasse* ein Zeichen von Lungenentzündung sein, bei Hepatitis fehlen, Vf. hält sie mehr für die Gegenwart und den Grad der Entzündung, als den Sitz derselben bezeichnend. Dagegen ist die Speckhaut, welche in Zuständen, die von der entzündlichen Natur sehr entfernt sind, zuweilen das Blut bedeckt, nicht selten zwar ziemlich dick, aber weich, fast schleimig, flach, von gelber, grünlicher, livider, bläulicher, schwärzlicher Farbe; erscheint dieselbe bei Anfangs rein entzündlichen Krankheiten so gefärbt, so ist diess ein schlimmes Zeichen, der Blutkuchen ist dann sehr locker und aufgelöst; doch giebt eine livide Speckhaut nicht immer eine schlechte Prognose, denn jede sehr dünne lässt den schwärzlichen oder lividen Cruor durchscheinen. Ist bei Entzündung schon Eiterung entstanden, so erscheint die Entzündungshaut düstrer, weiss, weniger durchsichtig, weicher. Erscheint im Pockenfieber vor Ausbruch des Exanthems eine Entzündungshaut auf dem Blute, so soll diess zahlreiche Pocken und nie Gefahr bringende Krankheit andeuten. Entsteht bei Entzündungen keine Entzündungshaut auf dem Blute, so soll eine solche Venäsection nicht in demselben Grade vermindernd einwirken, als wenn jene Haut auf dem Blute entstanden wäre. Wenn bei der 3ten Blutentziehung noch eine eben so starke Speckhaut sich zeigt, als bei den frühern Aderlässen, so soll es gewöhnlich um den Kranken geschehen sein. Ihre Bildung wird erleichtert durch ein enges zum Auffangen benutztes Gefäss, durch weite Venenöffnung und durch möglichste Annäherung der zum Auffangen des Blutes bestimmte Gefässe an dieselbe, Momente, die die schnelle Abkühlung des Blutes verhindern. Daher behält das inflammatorische Blut mit einer Entzündungshaut die Wärme länger, als das nicht entzündliche. 2) Scheint eine nothwendige Bedingung zur Bildung einer Speck-

haut die ungestörte Thätigkeit des Nervensystems zu sein; wird ein Aderlass durch eine Ohnmacht unterbrochen, und zeigt das vorher entleerte Blut eine Speckhaut, so fehlt diese auf dem nach beendigter Ohnmacht ausgeflossenen Blute; so ward bei *Tetanus*, selbst wenn die Häute des Rückenmarks nach dem Tode, entzündet gefunden wurden, von *Reil* nie eine Speckhaut wahrgenommen; so will *Wolff* in Berlin bei heftiger Hirnentzündung kaum je eine Entzündungshaut gesehen haben. Der Verf. giebt nun eine kurze Uebersicht der Theorieen und Erklärungen der Entzündungshaut; keine genügt aber. Vielleicht ist folgende Ansicht wichtig: Man hat gefunden, dass in Entzündungen die Menge des Faserstoffes im Blute absolut vermehrt werde; da diess nicht wohl in einer veränderten Sanguification begründet sein kann, weil bei allen febrilischen Krankheiten die Esslust sehr vermindert, die Einnahme von Speisen sehr gering ist, so müssen andere Ursachen obwalten. Eine von diesen scheint in der Verminderung der Metamorphose in den kleinsten Gefässen, Ernährung des übrigen Körpers zu bestehen, während die Capillargefässthätigkeit im entzündeten Organe erhöht ist, und gewinnt durch die helle Farbe des entzündlichen Blutes an Wahrscheinlichkeit; eine andere Ursache mag wohl die Resorption des im entzündeten Organe schon abgelagerten Faserstoffes sein; hierfür spricht, dass bei Entzündungen, die schon einige Zeit gedauert haben, wo also schon Exsudation von Faserstoff hat erfolgen können, sich eine stärkere Entzündungshaut bildet, dann, dass in denselben Fällen bei dem ersten Aderlasse die Speckhaut fehlt und erst bei den folgenden erscheint, indem durch die Blutentziehungen der Resorptionsprocess gesteigert wird. Zugleich mit dem Faserstoffe wird der Cruor im entzündlichen Blute zum Theil aus denselben Ursachen vermehrt. Mit Zunahme der Menge dieser Bestandtheile tritt auch die eigenthümliche Natur einer jeden und ihr wechselseitiger Gegensatz hervor; werden sie nun dem Einflusse des allgemeinen Lebens entzogen, so begründet der gesteigerte Gegensatz beider die Trennung derselben. Wesshalb ist nun zur Entstehung einer Entzündungshaut eine ungestörte Thätigkeit des Nervensystems nothwendig? Diess lässt sich in 2facher Beziehung damit in Verbindung bringen, einmal ist ein ungehinderter Nerveneinfluss eine nothwendige Bedingung für das

gehörig dynamische Verhalten der einzelnen Bestandtheile des Bluts zu einander, zweitens wird durch dasselbe das antogonistische Verhältniss zwischen der Capillarthätigkeit im entzündeten Organe und der übrigen Körper und somit die quantitative Abweichung der Blutbestandtheile vom gesunden Zustande vermittelt. §. 3. Verhältniss des Blutkuchens zu dem Serum. Diess muss man mittels der Wage nach möglichst vollendeter Trennung beider Theile durch das Gewicht derselben erforschen und das letztere mit dem Grade des Zusammenhangs und der Dichtigkeit des Cruors zusammenhalten. Im Allgemeinen ist das Blut der Männer an Serum ärmer, als das der Weiber, so auch das Blut robuster Menschen eine beträchtlichere Menge Coagulum bildet, als das schwächlicher. Bei Entzündung wird die Menge der coagulablen Bestandtheile des Blutes vermehrt, obgleich es bisweilen wegen der vollständigern Scheidung des Serums von dem Cruor den Anschein des Gegentheils hat, allein die Dichtigkeit des Blutkuchens entscheidet; die Zunahme der festen Bestandtheile ist natürlich an sich absolut, für jeden einzelnen Fall aber relativ. Zur Bestätigung werden mehrere specielle Fälle angeführt; aus diesen ergiebt sich auch, dass in grossen Zwischenräumen wiederholte Aderlässe zur Verminderung des Coagulums beitragen; eben so findet man ein sehr grosses Verhältniss des Serums zum Blutkuchen bei Subjecten von sehr zarter, schwächlicher Constitution, und bei Solchen, die durch langwierige, namentlich mit Säfteverlust verbundenen Krankheiten entkräftet sind; endlich wird ein Uebergewicht des Serums angetroffen in den Fällen, wo die wässrigen Se- und Excretionen unterdrückt sind. Der aufgestellte Satz, dass in acuten Krankheiten keine Gefahr vorhanden sei, so lange das Serum noch die Hälfte oder den 4ten Theil des Blutkuchens ausmache, wird durch die Erfahrung nicht bestätigt. Noch zweier Phänomene gedenkt der Verf., welche das Blut unter gewissen Umständen darbietet; lässt man einen Tropfen venöses Blut auf eine ebne Fläche auffallen, so entstehen nach 3—4 Minuten in demselben Wölkchen, welche dann in strahlenförmig vom Centrum nach der Peripherie hinlaufende Streifen übergehen; in entzündlichem Blute sollen sich grössere Wölkchen und breitere Streifen bilden. Nach dem Vertrocknen soll ein Tropfen gesunden Blutes einen

erhabnen Rand, strahlenförmige gleichsam durchschnittne Streifen und in der Mitte eine Grube zeigen, ein Tropfen entzündlichen Blutes aber alles sternförmige Ansehn verlieren, von einem hellen Rande umgeben, bald glatt, bald unregelmässig gefurcht erscheinen. Der Verf. bestätigt diess zum Theil. Wenn Blut etwa in dem 5ten Theile verdünnter Schwefelsäure aufgefangen wird, so wird es sogleich in eine schwarze Masse von der Consisteuz des Käses und mit einem dem angebrannten Leder nicht unähnlichen Geruche verwandelt, in deren Mitte man eine geringe Menge einer gelatinösen, graugrünlichen Masse antrifft. Auf der Oberfläche entstehen fast durchsichtige Blasen, welche, wenn das Blut entzündlich war, nur ein wenig zusammensinken und strahlig erscheinen; wenn das Blut aber nicht inflammatorisch war, fast ganz zusammen sinken und der Oberfläche ein dendritisches Ansehn geben. Viertes Capitel. Die Fäulniss des Blutes. Man erkennt die Fäulniss aus dem eigenthümlichen Gestanke, oder daran, dass bei der Annäherung eines mit Salzsäure bestrichenen Glasstäbchens an das Blut Wölkchen aufsteigen. Das Blut gesunder Menschen fault innerhalb 3—4 Tagen, das junger soll später faulen, als das älterer; je reicher das Blut an Faserstoff, desto früher fault es, so wie auch das Blut mit einer Speckhaut früher faulen soll, als solches ohne diese, daher Menstruationsblut sehr spät in Fäulniss übergeht. *Hunter's* und des Verf's. Beobachtungen widersprechen theilweise dieser Behauptung; sehr schnell faulte, schon nach 48 Stunden, das an Serum sehr reiche Blut eines an grosser Reizbarkeit das Herzens nach *Pericarditis* leidenden Mädchens und das eines lungensüchtigen Mannes nach 66 Stunden. Das Blut, welches während des Todeskampfes entzogen wird, soll sehr schnell faulen. (P.)

377. Die Blutentziehung in ihren Schranken, im Gegensatz zu der Blutverschwendung. Von *Chr. Fr. Harless.* (Heidelb. kl. Annal. 10, 4. S. 529—572. V, 2; S. 165—212.) — I) Geschichtliches. *Hippokrates* selbst und seine Schüler scheuten das Aderlassen nicht, sie bedienten sich seiner in acuten Krankheiten und insbesondere in starken Entzündungen kühn und im starken Maasse, nachdem schon vor *Hippokrates*, ohne Zweifel doch nur von den Aeskulapischen Priesterärzten sowohl

Aderlässe, als Scarificationen in rohester Manier und mit mehr rundlichen als lanzettförmigen Messern vorgenommen worden waren; doch erinnert er ausdrücklich, dass der Arzt dabei auf die Kräfte, das Alter, die Körperconstitution, die Jahreszeit und das Krankheitsstadium Rücksicht nehmen müsse. Schon unter den bald folgenden Empirikern, selbst den nächsten Schülern des *Hippokrates*, *Praxagoras* und *Diocles*, nahm die Lust am Blutausleeren und eine nur zu roh empirische Indifferenz gegen das Zuviel und Zuoft des Blutvergiessens durch Aderlassen und Schröpfköpfe so sehr zu, dass schon damals manchem dieser Blutverschwender der Spottname Schlächter beigelegt wurde. Im schneidenden Contrast mit diesen Blutfreunden lebte und lehrte *Erasistratus* aus Cos, das Haupt der dogmatischen Schule, er betrachtete die Blutentziehung als gefährlich und das Leben bedrohend. *Galen* giebt ihm Schuld, dass er statt derselben, selbst in Entzündungen, nur die Hungercur angewendet habe. Zu den Empirikern gehört auch *Galen* und *Celsus*. Als Vermittler zwischen dem Dogmatismus und Empirismus traten die eklektischen, methodischen und pneumatischen Schulen auf; *Asklepiades* wollte zwar keine Plethora annehmen, empfahl aber doch den Aderlass in allen schmerzhaften und Nervenkrankheiten in reichlicher Menge. *Heraklides*, *Aechigenes*, *Antyllus* und M. gaben ebenso zweideutige und widersprechende Vorschriften; der Letzte giebt eine Anweisung zum Blutegelsetzen und Schröpfen, die noch jetzt zum Grunde gelegt werden könnte: er setzt auf die Blutegelwunden nach Bedürfniss noch einen blinden Schröpfkopf. Selbst bis zu dem noch später lebenden *Oribasius* hingen die Aerzte mit ziemlich gleicher Vorliebe, d. h. mit viel zu wenig Beschränkung und Strenge in der Bestimmung der wahren Indicationen und des rechten Maasses, an den Blutausleerungen, und begannen und vollendeten keine einigermassen wichtige Krankheit ohne dieselbe. Selbst die Arteriotomie ward geübt, obgleich sie *Celsus* nicht gekannt zu haben scheint, indem er ängstlich gegen die Incision der Arterie beim Aderlasse warnt. In einem ähnlichen Geiste der Mässigung wie *Celsus* äusserte sich auch *Aretäus* über die Blutentziehungen. Obschon eine Hauptstütze der pneumatischen Schule, und ohne sich durch seine entschiedene Bekennung vom Pneuma oder Lebensäther im Blute

abhalten zu lassen, empfahl er die Blutausleerungen, warnt aber vor dem Uebermaasse derselben. Er hielt auch sehr viel aufs Schröpfen und die Blutegel. Auf diesen combinirten Grundlagen einer uralten, von *Hippokrates* und seinen vorzüglichern Schülern geläuterten Empirie und des nach und nach auf dem Boden wahrer und falscher Naturphilosophie hervorgegangenen Systems des Dogmatismus und Epikurismus baute *Galen* seine berühmte und wenigstens für anderthalb tausend Jahre herrschend gewordene Lehre von den Blutentleerungen; doch verbesserte er sie in praktischer Hinsicht nur sehr wenig, obschon er sie mit gewohntem theoretisch-dialectischem Scharfsinne bearbeitete; und er vermochte es nicht, sich von seiner ungemessenen Vorliebe für das Blutlassen los zu machen. An gleichem Fehler litt auch *Cälius Aurelianus*, doch warnt er überall gegen das Zuviel, das Zuoft und das Zuspät der Aderlässe, und überhaupt gegen vagen Empirismus bei denselben. Nicht besser, vielmehr mit noch geringerer Strenge und Umsicht in der Fesstellung der Indicationen verfuhren die arabischen Aerzte bei ihren Bestimmungen über den Gebrauch der Aderlässe, in denen sie, wie überhaupt in der Theorie und Klinik aller von Galenus aufgeführten Krankheiten fast unbedingt und im eigentlichen Sinne in verba magistri schwörend, diesem ihrem Abgotte folgten. *Rhazes*, *Abul Casem* und *Avicenna* sind hier zu nennen. So wagte man sich auch im Betreff der Lehre vom Aderlass und seiner Nothwendigkeit oder wenigstens seiner unbedenklichen Zulässigkeit in allen den Krankheiten, wo auch jene Vorbilder ihn empfahlen, nicht von deren Vorschriften noch bis tief in das Mittelalter, ja bis zum 16ten und 17ten Jahrhundert zu entfernen, wo ein *Caspar Hofmann*, *Sennert*, *Rolfink* und *Wedel* noch als die letzten Lichter einer *Galen*'schen Dogmatik glänzten. Nur Einzelne wendeten sich dem *Hippokratischen* Erfahrungswege wieder zu, vor Allen der unerschrockne *P. Brissot*, berühmt durch seinen Abfall von der galenisch-arabischen Lehre, von dem Revulsions- und Derivationsaderlasse in Brust- und andern Entzündungen, von der Ven. Sect. proxime ad locum inflammatum, und durch den grossen und heftig geführten Streit hierüber, wohin sich selbst die grössten Wundärzte *Ambros. Paré* und *Felix Würz* neig-

ten. Aber noch nicht hatte die Blutverschwendung unter den französischen und italienisch-spanischen Aerzten des 16ten Jahrhunderts ihren höchsten Grad erreicht. Dem Piemonteser *Leonardo Botalli*, Leibarzt des franz. Königs Heinrich's III., war es vorbehalten, dieses zu bewirken, und eine unsinnige Aderlasswuth mit der heillosesten Indifferenz herbeizuführen. Sein eifrigster Nachfolger war besonders *Gay-Patin*, und auch nach Deutschland verbreitete sich die Blutwuth. Das Unwesen dieser *Botalli*'schen Blutmänner dauerte bis in die erste Hälfte des 18ten Jahrhunderts und griff vorzüglich unter den Empirikern immer mehr um sich. Doch traten auch einzelne Gegner und unter diesen besonders *Cotreau*, *le Moine*, *Castelli*, der östreichische Feldarzt *L. Anton Portius*, *Scala*, *Volpius* und mehrere andere italienische Aerzte auf. Aber den hauptsächlichen Antheil an dieser seit der Mitte und dem Ende des 17ten Jahrhunderts immer mehr erhobenen Fehde hatte die Lehre des eben so genialen und originellen, als paradoxen Niederländers *Joh. Bapt.* van *Helmont*: Schöpfer eines neuen spiritualistisch-chemischen Systems, oder vielmehr einer ganz eigenthümlichen Combination von mystischem Spiritualismus, Mechanodynamismus, und von ziemlich krassem Chemismus, und ein abgesagter Feind des *Galen*'schen Systems. Ihm war das Blut nicht blos ein belebtes Fluidum und Quell der Lebenskräfte, sondern der Hauptheerd des eigentlichen Lebensäthers, Blas humanum nach seiner Sprache. Vorzüglich in Deutschland, in den Niederlanden und selbst in Italien fand diese Lehre viele Anhänger, und die Blutlust ward, wenn auch nicht ganz gehoben, doch sehr gemindert, und besonders waren es die Chemiatriker, aus welchen sich eine ansehnliche Gegenparthei gegen die altherkömmliche Aderlasspraxis bildete; zu ihnen gehörten *Sylvius*, *Borelli*, *Bellini*, obschon *Sydenham*, *Morton*, *Willis* u. A. fest an der *Galen*'schen Schule hielten. — Merkwürdig und thatsächlich ist es, dass v. *Harvey's* grosse Entdeckung, die doch auf die Physiologie und Pathologie einen so eminenten Einfluss hatte, und eine totale Reform in denselben hervorbrachte, für die Therapie überhaupt und für die Praxis des Blutlassens insbesondere nur von sehr geringem Einfluss, ja in den ersten Zeiten fast indifferent blieb. *Herm. Boerhaave*, wenn gleich der Blutverschwendung keinesweges das Wort redend,

liess doch der Lehre von den Blutausleerungen und ihren Anzeigen und Gegenanzeigen noch immer mehr in dem von den Galenikern und später von den Mechanikern ihr gegebenen Zuschnitte, als von diesem so umfassenden Theoretiker zu erwarten gewesen wäre. Sein grosser Schüler und Commentator *van Swieten* bemühte sich, in seinen Erläuterungen ausführlicher darzuthun, wie erfolgreich seine Lehre auch in der Theorie und Praxis der Aderlässe der Natur gefolgt sei und einen glücklichen Mittelweg zwischen der Hämato-Hyperphilie der Galeniker und Empiriker und zwischen der Blutscheu der Helmontianer und Sylvianer einzuschlagen gewusst habe. Gleichwohl ist eben aus diesen Abhandlungen ersichtlich, dass dieser grosse Lehrer, an Sydenham's Maximen über die Entzündlichkeit der Fieber sich haltend, dem Blutentziehen eher zu viel, als zu wenig das Wort redete. Jetzt vereinigten sich auf einer neu entstandenen deutschen Universität die beiden grossen Häupter der zwei berühmtesten und ausgebreitetsten medicinischen Schulen, welche seit *Galen* entstanden waren, aber auch der verschiedenartigsten und divergirendsten in ihren Grundansichten und Folgesätzen, *Friedrich Hofmann* und *G. Ernst Stahl*, in ihrer Theorie und Praxis des Blutentziehens in einer Weise und unter Grundsätzen, die für beide Anhänger, so wie für die von ihnen zu behandelnden Kranken nur zum gemeinsamen Vortheile dienen konnten. Beide Lehrer, an Geist und an Umfassungskraft wie an Kenntnissen sich gleichstehend, beide ausgehend von dem Princip einer organisch-selbstständigen Lebensbestimmungs- und Lebenserhaltungskraft, einer autokratischen Biodynamik, welche gleichwohl nur erst durch einen (absolut oder relativ) äussern Impuls (Reiz) bedingt und unterhalten werden, dachten allerdings sehr verschieden über diesen Lebensimpuls und überhaupt über die höhern Quellen des animalischen Lebens, und über die Verhältnisse des Bewegenden zum Bewegten in ihm, so wie über den Lebensantheil des Flüssigen im menschlichen Körpers, und namentlich über die Verhältnisse des Blutes zu seinen Gefässen, so wie zu dem übrigen Solidum vivum und vice versa. Was *Fr. Hofmann* — hierin und hierdurch unbestreitbar höher stehend als Organo-Dynamiker, und viel nutzreicher und praktisch fruchtbarer wirkend für die erfahrungsmässige Pathologie

und Therapie — als vis und motus tonico-vitalis bezeichnete, und seiner Lehre von Krampf und der constrictiven Reizung der kleinsten Gefässe und der Nerven im Fieber und in den Entzündungen zu Grunde legte, das war und das that bei *Stahl* die Seele, die in dem zwar unstreitig geistreichen und nach Rationalismus strebenden, aber doch den Mechanismus seltsam genug mit dem Spiritualismus, wie mit dem Materialismus mischenden (mit Unrecht noch neuerlich als rein dynamisch-organisch gepriesenen. — Cfr. Summar. I. Jahrg. XI. 368.) Systeme dieses Lehrers als Factotum ungefähr dieselbe Rolle, nur in höherer Potenz spielte, wie das Pneuma der Alten und wie der *Archäus* des *Helmont*. Beide lehrten und empfahlen mit Bestimmtheit und Nachdruck, dass das Blut nicht ohne Noth und nicht zur Unzeit, nicht im Uebermaasse und nicht nach mechanischen oder nach gröbern chemischen Ansichten ausgeleert werden dürfte, weil es ein integrirender Theil des Lebens sei, und einen gewissen Antheil an Vitalität und Kräftezustand habe. Doch ging *Stahl* noch freigebiger mit dem Aderlasse um, als *Hofmann*, und hielt besonders auf die sogenannten Präservativ-Aderlässe, sein eignes Beispiel anführend, dass er in seinem 69sten Jahre (1727) bereits den 102ten Aderlass an sich selbst vorgenommen habe. Die Schüler beider Männer, besonders *Junker*, *Carl* und *Alberti* als Stahlianer, und *H. Schulze*, *Büchner*, *Ludwig* u. A. als Nachfolger *Hofmanns*, handelten in dem Geiste ihrer Lehrer, und man war, besonders in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts, wieder freigebiger mit dem Blutlassen, als in der *Sylvius*'schen Periode. Van *Swieten*, der grosse Schüler *Boerhaave's* in Wien, und *de Haen*, in Frankreich *Chicoinneau*, *Hecquet*, *Quesnay*, in England *Webster*, *Pringle*, *Grant*, *Dikson* waren sämmtlich eifrige Verehrer des Aderlasses. Doch erhoben auch vorsichtige und unbefangene Praktiker in verschiedenen Ländern ihre Stimme gegen den Missbrauch der Blutentleerungen: *Gausapé*, *Boyer* (1759), *Bordeau*, welcher aber in seiner Blutschen fast zu weit ging, *Lepecy de la Cloture* u. A. gehören hierher. 1750 schrieb *Heister* de Venaesectionum abusu apud Gallos. In Italien, wo die französische Praxis des Blutvergiessens ziemlich die herrschende war, erhoben *Law-Zoni*, *Volkini* und *Dom. Sala* ihre Stimmen dagegen; allein sie waren

Sylvianer, und die Quelle ihrer Blutscheu war daher eben nicht die lauterste, jedenfalls nicht aus reiner und unbestochener Beobachtung fliessend. Gewichtvoller und viel gemässigter waren die Warnungen *Ramazzini's*, allein sie wurden nicht sehr beachtet, selbst *Baglivi* und *Torti*, obschon mit mehr Mässigung verfahrend, konnten sich von der herrschenden Sitte nicht ganz frei machen. Zahlreichere Stimmen erhoben sich besonders nach der Mitte des vorigen Jahrhunderts und noch vor der *Brown*'schen Periode unter den deutschen Aerzten gegen die Blutverschwendung, z. B. *Barisch*, *Baldinger*, *Bach* u. A. Am stärksten und heftigsten aber, und mit leidenschaftlicher Uebertreibung eiferte der bekannte und um sein Fach sehr verdiente Veterinärdirector *Wolstein* zu Wien nicht nur gegen das Zuviel des Blutlassens, sondern überhaupt gegen jedes Blutentziehen, insbesondere gegen die Aderlässe, ausgenommen in den heftigsten Brustentzündungen und bei Unterdrückungen natürlicher oder habituell und periodisch gewordener Blutflüsse. Da er früher selbst ein eifriger Anhänger des Aderlassens war, so verfehlte er durch diesen Gegensatz seine Wirkung aufs Publicum gänzlich; unter seinen Gegnern war der Wiener Arzt *M. v. Sallavba* der schärfste und gewichtigste, welcher ausdrücklich lehrte, dass in jeder Entzündung ohne Unterschied, das Blut möge noch so dünn und wässrig, oder sonst verändert sein, dasselbe in reichlicher Menge ohne Bedenken gelassen werden müsse. — *Metzler* in Sigmaringen war noch der Einzige, der sich, nach eignen Erfahrungsgrundsätzen, als einen erklärten, aber sehr partheiischen Feind des Aderlassens darstellte. — Die Philippicae *Wolsteins* und *Metzlers* würden indessen wahrscheinlich ganz erfolglos verklungen sein, wenn nicht gerade in diesem Zeitpuncte *John Brown* mit seinem neuen Systeme einer puedynamischen Pathologie und Therapie aufgetreten wäre, und sehr bald rüstige Anhänger, weniger in Grossbrittannien selbst, als insbesondere in Deutschland gefunden hätte. Er war zwar kein unbedingter Gegner der Blutentleerungen, aber er liess doch ungefähr nur ein Zehntheil als sthenische Krankheiten gelten: welche Blutentleerungen, Brech- und Abführmittel vertragen sollten. Den Erregungstheoretikern in Deutschland schien diese Zahl noch zu gross, und es entstand dadurch eine gewisse Scheu vor den Aderlässen, be-

günstigt durch die damals mehrere Jahre herrschende Constitutio stationaria asthenica neurico — lymphatica. Vergebens erhoben sich sehr gewichtvolle Stimmen gegen die überhand nehmende und jede Schranke übersteigende Vorliebe, zumal der jüngern Aerzte, zum Gebrauch der flüchtig reizenden und die Gefässthätigkeit aufregenden Mittel, wie gegen die Vernachlässigung der Blutentleerungen, z. B. *Hufeland* (Bd. X. 1. J.). Doch dürfen wir uns mit der sichersten Ueberzeugung trösten: die Zahl der Opfer, welche durch den Brownianismus fielen, war bei weitem geringer, als die Zahl derjenigen, welche von der entgegengesetzten Seite jenem andern Götzen, der Entzündungs- und Aderlasssucht, durch das Unwesen der Blutverschwendung gebracht wurden, und die leider von Neuem sich häufen. Jenes neue Meteor, welches am Horizont der deutschen Medicin aufsteigend, und aus den sublimen Regionen der speculativen und hyperempirischen Physiologie nicht blos der pathologischen Theorie neues und helleres Licht, sondern auch der schwankenden und entzweiten Therapie ein sicheres Steuer, und gewisse Bahn verheissend, der Brownischen Erregungstheorie die Todeswunde beibrachte, war kein anderes, als die sogenannte Naturphilosophie, oder vielmehr die aus ihrem Schoosse hervorgegangene, und auf ihren Fundamenten bald in vielfach divergirende Richtungen fortbauende neue dynamo-chemische Lebens- und Krankheitslehre. Der ursprüngliche Geist und Sinn dieser wahrhaft speculativen Physik, der Lehre *Schelling's*, war, das Reale mit dem Idealen, die Kraft mit der Materie, das individuelle Leben mit dem Tode in ursprüngliche Einheit zu bringen. Allein nur zu bald nahm diese naturphilosophische Bearbeitung der Physiologie und Medicin eine allzu materielle Richtung, und trug besonders einen Elementar-Chemismus in die Vorgänge des organischen Lebens über: es entstand eine Chemiatrik. Diese von der Naturphilosophie geweckte der Lebens- und Organisationslehre zum materiellen und chemischen Princip hin, war es nun, die durch die Revindication des materiellen Factors und Substrats der Krankheiten, und durch die Wiederanerkennung, zu Höherstellung des pathogenetischen Moments der Säfte, und vorzugsweise des Blutes, nicht nur der Humoralpathologie wiederum eine neue Grundlage und mit dieser ein grös-

seres Gewicht und eine höhere Stellung, als je, gab, sondern die auch für die allgemeine Therapeutik des Einwirkens auf die, in Quantität, Qualität, Art und Vertheilung u. s. w. abnorm und krankhaft gewordenen Säfte, nicht blos mittelbar, durch Erregungsumänderung, sondern unmittelbar durch arzneiliche und diätetische Umänderungsmittel, neben den gegen Quantitätsfehler einzelner Säfte anzuwendenden mechanischen Mitteln, wieder in volle Kraft setzte. Unter den verschiedenen andern acuten und chronischen Krankheiten, welche nun von dieser neuesten Humoralschule aus dem Gesichtspuncte des Chemismus als Producte wie als Producenten von Blut-Dyscrasie und Blut-Metamorphose, nach Gattung und nach Art verschieden, analysirt und construirt wurden, war es nun hauptsächlich die Entzündung, welche die Aufmerksamkeit und den mikroscopisch contemplativen und zerlegenden Eifer der Physiologen und Aerzte unserer Tage mehr als jemals beschäftigte, und noch fortwährend beschäftigt. In der That war es nur zu auffallend und selbst für den Laien befremdend, wie sehr und bis zu welchem Uebermaasse nunmehr, d. h. seit ungefähr 15—18 Jahren, Entzündung als Grund und Wesen der allermeisten fieberhaften Krankheiten und selbst sehr vielen chronischen, von jenen Aerzten, die theils der naturphilosophischen Schule angehörten, theils wenigstens ihr Schild und Wappen trugen, und ihre Worte im Munde führten, gepredigt wurde. Hierdurch entstand natürlich wieder eine excessive Vorliebe für Blutentleerungen. Besonders ragten in England, Nordamerika, Ober- und Mittelitalien, Südfrankreich und Genf, einige solche furchtbare Heroen in dem profusesten Blutvergiessen neuerlichst auch sogar und noch stärker durch die Blutegel, hervor; durch ihre eignen Geständnisse zeichnen sich hier aus: der pensylvanische Arzt *Benj. Rusch*, unter den Aerzten Grossbrittanniens besonders *John Armstrong*, *J. Mills*; in noch ausgedehnterem Umfange *Vieusseux* in Genf. — In einem für den system- und wahnfreien Eclectiker, wie für den Menschenfreund sehr unerfreulichen Zusammentreffen mit diesem neuerlichst wieder so in Schwung gekommenen Blutverschwenden der Humoral-Aerzte und der Empiriker traten bald nach einander zwei neue Erscheinungen am Horizonte der medicinischen Theorie und Klinik auf, und mit ihnen die zwei neuesten, und

wollte Gott die letzten Epochen einer von System und Schule ausgehenden und methodisch durchgeführten Blutvergiessungssucht, beide jedoch glücklicherweise nicht in Deutschland, wo sie zwar viel Sensation machten, aber keine beifällige Aufnahme fanden, sondern im Auslande: erstlich die Theorie und Praxis des *Rasori - Borda*'schen Systems *del Controstimolo*, als das frühere, in der Lombardei von den Stiftern schon seit etwa 28 Jahren bekannt gemachte, und in den Hospitälern von Pavia und Mailand in Anwendung gebrachte, späterhin von *Brera*, *Funzago*, *Rubini* und insbesondere von *Tommasini* in Bologna, in mehreren Modificationen vollständiger ausgeführte Unternehmen, die Principien des Brownianismus mit denen des *Darwin*'schen Systems der Pathologie, und beide zusammen mit einer eignen Vorstellungsweise, eines gedoppelten entgegengesetzten Zustandes von Diathesis und von Reizung (positiver und negativer, welche letztere die eigentliche Wirkung der Controstimoli sein soll), mit Zuthat von einigem Chemismus zu amalgamiren. — Sodann die Entzündungslehre des Pariser Arztes *Broussais*, welche er seit 10 Jahren unter dem stolzen Namen physiologische Medicin in Frankreich einführte, und deren Basis bekanntlich die von *Broussais*, blos in quantitativer und extensiver Beziehung aufgestellten Gesetze der Reizung und der Sympathieen und der diesen von ihm angewiesene Hauptsitz — gleichsam der Brennpunct aller Reizungs-Sympathieen und aller Phlogosogenesis — in der Schleimhaut des Magens und der Gedärme ist. — Man möchte vielleicht erwarten, dass hier auch der sogenannten Homöopathie *Hahnemann's* und seiner enthusiastischen Apostel und Anhänger noch in Beziehung auf die Blutentziehungen gedacht werden sollte. Allein diese wunderliche, höchst irrationelle, und doch an Sophismen und Schein-Argumenten sehr reiche, dabei in ihrer klinischen Anwendung der grössten Willkühr und den gröbsten Missgriffen sich blosgebende Theorie hat glücklicherweise wenigstens das Gute, und relativ Schätzbare, dass sie zu nichts weniger als zum Missbrauch der Blutentleerungen führt, und weder Blutverschwendung durch Aderlässe, noch durch Blutegel oder Schröpfen begünstigt oder veranlasst. Vielmehr ist sie nur allzusehr Gegnerin der Blutentleerungen, und will diese, bis jetzt wenigstens, aus der Klinik

der allermeisten Krankheiten, selbst der sthenisch-entzündlichen, verbannt, will die Aderlässe durch einige Billion- oder gar Decilliontheilchen eines Granes von irgend einem Kräuter-Dicksafte, oder einer Tinctur, eines Pülverchens ersetzt und entbehrlich gemacht wissen. (Je mehr ein Arzneistoff durch Auflösung oder Zerreibung vertheilt wird, bis zu Decilliontheilchen des Grans und noch darüber, je mehr wird seine Kraft entwickelt und verstärkt, heisst es in der neuesten Arzneilehre der Homöopathen, welche, wenn es nicht anders ein spasshafter Einfall ist, sogar zuletzt das Einnehmen solcher ins Unendliche verdünnter Arzneien für entbehrlich erklären, indem schon das blose Riechen an dieselben zur Wirkung hinlänglich sei. Also wird eine Blutentziehung für sie um so überflüssiger, je kleiner das Arznei-Atom ist, welches der Kranke erhält — oder nicht erhält. —) *Hahnemann's* Lehre wäre daher im Betreff der Blutentziehungen von der entgegengesetzten Seite, von der einer übertriebenen Blutscheu, und einer offenbar der Klinik und ihrem Heilerfolg in vielen Fällen den nachtheiligsten Abbruch thuenden und zweckwidrige Fesseln anlegenden Vernachlässigung oder Zurückweisung eines der grössten und wichtigsten Heilmittel, zu beleuchten und zu rügen. — Noch müssen endlich die ebenso eifrigen und zeitgemässen als achtungs- und dankenswürdigen Bemühungen erwähnt werden, mit welchen in neuester Zeit verschiedene einsichtsvolle und unpartheiische Aerzte von gereiften Erfahrungen und sicherem Tact sich dem verschwenderischen Missbrauche der Blutentleerungen kräftig entgegengesetzt, und den schreienden Unfug mit Aderlässen und Blutegeln aufgedeckt haben, so gegen die Controstimolisten *Loigi Angeli*, *Melli*, *Zambelli*; gegen *Broussais* Praxis *Fodéré*, *Authenard*, und am stärksten *Audin Rouvière*; in Deutschland *C. W. Hufeland*, *Wiedenmann*, *Schrag* und insbesondere *P. J. Schneider*, und es ist schon jetzt der wohlthuende Eindruck nicht verfehlt worden, dass viele unter unsern Collegen schon jetzt anfangen, zu richtigern Ansichten und einer gemässigtern Anwendung der Blutentleerungen zurückzukehren. (Oe.)

378. Brechmittel. Der dritte der Heroen der Heilkunst. Von *C. W. Hufeland*. (Hufeland's Journ. Januar. S. 7—65.) Brechmittel sind

ein Heilmittel der Natur selbst. Erbrechen ist eins der gewöhnlichsten Phänomene, wodurch die Natur den Anfang und die erste Bildung eines innern Krankheitszustandes verkündigt, und Erbrechen ist eine der wichtigsten Naturoperationen, wodurch sie sehr häufig sowohl im Anfange, als im Verlaufe die Krankheit aufhebt. Und dennoch ist es eine der gewaltsamsten, ja naturwidrigsten Actionen des Organismus. — In dem Innersten des Organismus, in der Mitte und dem Centralpuncte der Nervensympathie, zugleich aber auch in dem Centralsitze der organischen Reproduction, in der ersten und wichtigsten Eingangspforte, wo Alles, was unser werden soll, den ersten Stempel unsrer Natur aufgedrückt erhält, — erzeugt sich eine Revolution, eine convulsivische Erschütterung, welche das Zwerchfell und die Respirationswerkzeuge in eine gewaltsame convulsivische Bewegung versetzt, ja das Herz selbst, den Mittelpunct des organischen Lebens, ergreift, das ganze Nervensystem bis in die äussersten Nervenendigungen durchdringt, ja die Seele selbst, das höhere Sensorielle, mit einer ganz neuen, eigenthümlichen, nur da vorkommenden, nicht schmerzhaften, aber mehr als Schmerz quälenden, in die Kategorie des Hungers gehörenden, aber seinen Gegensatz bildenden Sensation, dem Eckel, erfüllt, ja bei Empfindlichen heftige Nervenzufälle, Ohnmachten, kalte Schweisse, Krämpfe, convulsivische Bewegungen erzeugt, — und welche zugleich eine Ausleerung, nicht blos der in dem Magen enthaltenen, sondern auch entfernteren Stoffe bewirkt, ja eine Beförderung aller andern Secretionen, der Leber, der Haut, der innern Fläche des Darmcanals, der Bronchien, der Nieren, hervorbringt. — In den frühesten Zeiten erkannten die Aerzte in diesem Acte eine der wichtigsten Hülfen der Kunst. Später betrachtete man die Brechmittel mehr vom dynamischen Gesichtspuncte (*Cullen*, *Tissot*, *Schäffer*, *Stoll*), und betrachtete sie als ein krampfstillendes, umstimmendes, Fieberreiz hebendes, Gallensecretion verbesserndes Mittel; man übertrieb ihren Gebrauch, und es erfolgte die Periode des Gastricismus. *Brown* und seine Schule beschränkte denselben blos auf den Fall, wo Cruditäten im Magen nach Ueberladung vorhanden waren. Endlich kehrte man aber wieder zur richtigen Anwendung zurück, obschon man sie wieder zu einseitig dynamisch betrachtete. Jetzt stehen wir von

Neuem auf dem Puncte, uns dieses Mittel durch zwei Schulen entreissen zu sehen: durch die blos nach Blut dürstende *Broussais*'sche, und durch die blos temporisirende, alle heroischen Mittel verwerfende *Hahnemann*'sche Homöopathie. — Heilige Natur, erhalte uns doch auf dem wahren, von dir vorgezeichneten Wege in unsrer Kunst, und bewahre uns vor den Irrlehren und Irrwegen der Schule! — Der ganze Fehler lag und liegt noch in der Einseitigkeit der Ansicht von der Wirkungsart der Brechmittel; man betrachtete sie blos mechanisch, als Ausleerungsmittel, oder blos dynamisch, als Reiz- und Erregungsmittel; aber beide Ansichten müssen vereinigt werden. — Wirkungsart. Die Wirkung der Brechmittel ist zweifach: örtlich und allgemein. — 1) Oertliche Wirkung. Sie ist ebenfalls zweifach, theils entleerend, theils nervenreizend und umstimmend. Die Ausleerung erstreckt sich nicht blos auf den Magen, sondern auch auf das Duodenum, die Leber und die Gallenblase. Folglich eine Entleerung, die wir nie durch Purgirmittel zu erreichen vermögen, und die eben bei Gallenkrankheiten dem Brechmittel einen so hohen Werth giebt. Selbst auf die Lungen und die Luftwege wirkt diese ausleerende Kraft, und durch die gewaltsame Erschütterung, so wie durch die convulsivische Contraction des Zwerchfelles und der Rippenmuskeln, werden Anhäufungen von Schleim, Eiter und lymphatische Coagulationen aus den Luftwegen ganz mechanisch herausgestossen, z. B. bei Stickfluss, Brustverschleimung kleiner Kinder, Croup u. s. w. Aber nicht blos diese groben materiellen Stoffe können ausgeleert werden, sondern selbst feinere Krankheitsstoffe, z. B. contagiöse Stoffe, wie die Kraft der Brechmittel in Ansteckungen oder im ersten Anfange contagiöser Fieber bezeugt. — Eben so wichtig ist auch die örtliche Nervenwirkung. Es vermag dadurch das Brechmittel eine gänzlich veränderte Thätigkeit, eine Umstimmung der Nerven des Magens, der Leber und der benachbarten Theile, des ganzen Sonnengeflechts hervorzubringen, welche sich theils in der Aufhebung krankhafter Zustände dieser Theile, theils in der Umänderung und Normalisirung ihres Secretionsgeschäftes darstellt; dadurch eben ist es möglich, dass es nicht blos die vorhandene Galle, Schleim, Säure u. s. w. ausleert, sondern auch zugleich ihre krankhafte Erzeugung aufhebt,

und so die Quelle der Unreinigkeiten verstopft. — 2) Die allgemeine Wirkung. Sie beruht auf der Sympathie der Magen- und Präcordialnerven, und wird durch diesen allgemeinen und ausserordentlichen Consensus derselben mit dem ganzen übrigen Nervensysteme äusserst wichtig und alle Systeme durchdringend. — Man kann hier unterscheiden: a) die excitirende Wirkung, besonders zur Erweckung der Thätigkeit der Lungen und des Herzens, daher zur Belebung bei asphyctischen Zuständen, Lähmung, Schlagfluss, Stickfluss. Besonders wichtig ist ihre Wirkung als Gegenreiz, als antagonistisch, ableitend-krampfstillendes Mittel, daher als antispasmodisches Mittel bei Krämpfen aller Art: Epilepsie, Ashtma, Keuchhusten etc., ganz vorzüglich bei psychischer Gehirnaffection, bei Gemüthskrankheiten aller Art. Selbst in kleinen Dosen angewendet, kann diese gegenreizende, krampfstillende Kraft viel leisten. — b) Die Excretions- und Absorptionsbefördernde Kraft: erstere vorzüglich auf die Haut, Nieren, Darmcanal, Bronchien, daher besonders bei Rheumatismen und Exanthemen; letztere besonders auf das lymphatische System, daher gegen Wassersucht, Stockungen und Geschwülste. — — Indication und Contraindication. Die Hauptindication bleibt: Vomitus vomitu sanatur, und das Hippocratische Wort: Si quid movendum est, move, d. h. Sobald die Natur selbst Brechen zu Ausleerung von etwas Schädlichem verlangt, und zu erregen strebt, oder gar schon erregt, dann es ist jederzeit angezeigt, und es ist höchste Pflicht des Arztes, es zu befördern, und sie wird nie ungestraft verabsäumt. Doch muss hier die nähere Bestimmung beachtet werwen: „wenn der Grund dieses Naturbestrebens in einer materiellen Ansammlung im Magen liegt,“ oder: „bei gastrischer Turgescenz.“ Hierdurch wird Brechreiz bei entzündlicher Affection des Magens, so wie der rein nervöse und sympathische, besonders bei Gehirnaffection ausgeschlossen. — Ausser dieser Grundindication kann das Brechmittel noch als Nervenmittel, zur Aufregung, Ableitung, und zur Beförderung von Secretion und Absorption gebraucht werden. — Als Contraindication gilt Entzündung, vor allen Entzündung des Magens, aber auch jede wahre Entzündung andrer Eingeweide: nicht jede entzündlich scheinende

Reizung, am wenigsten Magenkrampf und erysipelatöse Entzündungen. Die empirische Regel bleibt: wenn bei starkem Fieber die Zunge roth und trocken, der Durst heftig ist, und der Kranke heftige brennende Schmerzen im Magen hat, und Alles wegbricht, dann darf man nie ein Brechmittel geben, denn diess allein sind Zeichen einer wahren Magenentzündung. — Ferner: Verstopfung des Stuhlganges, wo dann leicht üble Congestionen nach Kopf und Brust entstehen, sondern auch die Verstopfung hartnäckiger wird; jederzeit muss hier erst durch ein Klystier die Darmausleerung befördert werden. — Hernien, Schwangerschaft und monatliche Reinigung verlangen nun die nothwendige Vorsicht, und hier kann die grössere Gefahr die geringere überwiegen. — Doch ist noch die Warnung beizufügen: Niemandem bei einer heftigen psychischen Aufregung durch Zorn gleich nachher ein Brechmittel zu geben, wenn es auch die Gallenergiessung forderte. Es kann die schlimmsten, ja gefährlichsten Folgen haben; sondern man besänftige erst durch kühlend beruhigende Mittel, und erst dann, wenn die heftige Nervenreizung beruhigt ist, gebe man ein Brechmittel. — — Die Kunst, Erbrechen zu erregen. Auf diese kommt vorzüglich beim Brechmittel sehr viel an. Ein Hauptgrund des ungünstigen Erfolgs lag und liegt noch in der Gewohnheit, das Brechmittel in einer Dosis auf einmal zu geben; denn die Reizbarkeit des Magens und die Turgescenz der Materie ist sehr verschieden. Die erste Regel bleibt also: gieb das Brechmittel stets in getheilten Gaben, im Allgemeinen nie auf einmal. Man hat dadurch doppelten Vortheil, 1) dass die ersten Gaben noch wie ein Digestiv wirken, und die Materie zur leichtern Ausleerung geschickter machen; 2) dass man es in seiner Gewalt behält, die Wirkung genau abzumessen. Man giebt also etwa alle Viertelstunden den 4ten Theil einer vollen Gabe und setzt diess so lange fort, bis der Anfang des Brechens erfolgt, dann wartet man eine halbe Stunde, und wenn nicht dreimaliges Erbrechen in der Zeit erfolgt, so giebt man noch die Hälfte der bisherigen Gabe nach. — Auch der Genuss von Flüssigkeiten ist hierbei wichtig. Zu viel Nachtrinken im Anfange, kann durch Verdünnung die Wirkung des Brechmittels schwächen, und auch durch zu grosse Ausdehnung des Magens erschweren. Daher

lasse man bei den ersten Gaben und vor Anfange des Würgens gar nichts nachtrinken, und nur erst, wenn diess beginnt, nach dem jedesmaligen Erbrechen eine Tasse Chamillenthee. Bei sehr schwerem Erbrechen dient noch warmes Wasser mit Butter. — Das Erbrechen muss wenigstens dreimal erfolgen, genug so lange, bis Galle kommt, denn diess allein ist das gewisse Zeichen, dass es den Magen vollkommen gereinigt hat. — Nur in 3 Fällen ist es vorzuziehen, das Brechmittel in voller Dosis zugeben: 1) bei grosser Empfindlichkeit des Magens, im Typhus, Wahnsinn etc.; 2) nach verschluckten Giften, wo schnelle Ausleerung nöthig ist; 3) bei vorhandnen Diarrhöen, wo kleine Gaben durchschlagen. — Wahl des Mittels: Brechweinstein greift schärfer ein, aber auch den Organismus heftiger an, und wirkt zugleich auf Vermehrung der Stuhlausleerung; er passt bei torpiden Subjecten, bei zäher Verschleimung, bei Verstopfung. — Ipecacuanha wirkt mehr krampfstillend, weniger einschneidend, und mehr den Stuhl anhaltend, daher bei sehr reizbaren, zu Krämpfen geneigten, schon an Diarrhöe leidenden Personen. — Oxymel Squillae ist kräftig Schleim auflösend, und gelind Brechen erregend, daher besonders bei zäher Verschleimung sehr passend. — Am besten ist es, alle drei zu vereinigen, und eine Wirkung durch die andere zu corrigiren, z. B. folgender Linctus: ℞. Pulv. rad. Ipecac. scrup. j., Tart. emet. gr. β., Oxym. squill., Syrup. Rub. Id. ana unc. β. Aq. font. unc. j. M. D. S. Alle Viertelstunden einen Esslöffel (bei Kindern einen Theelöffel) bis Erbrechen erfolgt. — Nothwendig ist nun aber auch noch die gehörige Vorbereitung und Rücksicht auf die begleitenden Umstände: ein sehr wichtiger Punct, dessen Vernachlässigung theils Unwirksamkeit des Mittels, theils Schaden und Nachtheil gebracht hat. — Wir müssen hier folgende Fälle unterscheiden: 1) Immobilität der Unreinigkeiten, wir erkennen sie aus dem zwar unreinen, aber noch trockenen und festen (nicht aufgelockerten) Ueberzuge der Zunge, an Mangel an Uebelkeit; hier müssen erst Digestiva gegeben werden, entweder Salmiak bei Diarrhöe, oder Tartarus tartarisatus bei Neigung zu Verstopfung. Die gastrischen Zeichen verschwinden nun entweder oder es erfolgen gelinde Stuhlausleerungen, und das Brechmittel wird entbehrlich, oder die Turgescenz

nach oben wird grösser. — 2) Schon vorhandene starke Turgescenz, hier vermeide man den Brechweinstein und gebe nur Ipecacuanha zu 5 Gran mit Oxym. squillae. — 3) Plethora mit vollem, starkem Pulse, acutem Fieber und entzündlicher Anlage. Hier muss ein mässiger Aderlass vorausgehen, sonst entstehen leicht heftige Congestionen nach Kopf und Brust, Hämorrhagien u. s. w. 4) Es ist ein krampfhafter Zustand vorhanden; der Patient ist reizbar, nervös, zu Ohnmachten geneigt, Schmerz in der Präcordialgegend, Angst; hier entsteht leicht Hyperemesis: man wende krampfstillende Einreibungen und narcotische Cataplasmen auf die Magengend an, und setze zu dem Linctus einige Gran Extr. Hyosc. oder Castoreum. 5) Der Kranke leidet an Diarrhöe, und dennoch sind alle Zeichen einer Turgescenz nach oben vorhanden. Hier gebe man erst Salmiak in einer Emulsion von arabischem Gummi und dann die Ipecacuanha in voller Dosis. — Dieser Fall tritt nicht selten auch in schweren, typhösen Fiebern ein, ist mit grossem Torpor des Magens verbunden, und gehört zu den lebensgefährlichsten Zuständen, und zu den schwierigsten Aufgaben der Praxis. Der Kranke liegt in der äussersten Schwäche, am 8ten, 9ten, 10ten Tage der Krankkeit, mit soporösen und andern nervösen Zufällen, dabei eine äusserst belegte Zunge (gewöhnlich früher unterlassene Ausleerungsmittel), Aufstossen, Neigung zum Brechen, Beängstigung, dabei aber eine beständige, wässrige, oft colliquative Diarrhöe. Hier ist ein Brechmittel unentbehrlich, ja das einzige Rettungsmittel, aber es ist sehr zu fürchten, dass es durchschlägt, die colliquative Diarrhöe noch vermehrt, und dadurch der Kranke in die grösste Lebensgefahr versetzt wird. Hier kommt Alles darauf an, dass man zuerst die grosse Neigung zur Diarrhöe hemmt, und die normale Erregbarkeit des Magens weckt. Diess geschieht, wenn man zuerst eine Dosis Opium mit Ipecacuanha giebt, aromatische Weinumschläge auf den Magen legt, ein Amylum-Klystier mit Opium verordnet, und nun einen Scrupel Ipecacuanha auf einmal giebt. Auch ein Vesicatorium auf die Magengegend kann da noch die erstorbene Reizbarkeit desselben erwecken; nachdem ein solcher Kranke ein Brechmittel schon 4 Stunden bei sich hatte, erfolgte das Erbrechen erst, nachdem das Blasenpflaster zu ziehen anfing. — Ausserdem gehört

es aber auch noch zur Vervollständigung des Erbrechens, dass der Kranke vermehrten offnen Leib bekommt, um die in das Duodenum gepressten Unreinigkeiten, so wie Galle zu entleeren; diess geschieht am besten durch ein gelindes Abführmittel. — Gegen die zuweilen erfolgende Hyperemesis besitzen wir folgende sichere Mittel: zuerst viel schleimigtes Getränk, dann die Potio Riverii (nicht Brausepulver, die gewöhnlich einen so stark gereizten Magen noch mehr reizen), sondern die Saturation in folgender Formel: ℞. Kali carbon. dr. jj., Satur. c. Succ. Citr. rec. expr. s. q., Aq. Meliss. unc. jjj., Syrup. Fl. Aurant. unc. j. S. Alle halbe Stunden einen Esslöffel voll. Dabei Umschläge von Herb. Menth. crisp. in Wein gekocht auf die Magengegend. — — Specielle Anwendung. — Hitzige Fieber. Bei allen Fiebern scheint der erste Reizpunct, gleichsam der Heerd, von dem die Fieberreizung ausgeht, das Nervengeflecht der Präcordialgegend, und der sympathische Nerve zu sein: gegen diese Nervenaffection wirkt kein Mittel so specifisch, als das Brechmittel. Daher wird es mit Recht als das allgemeinste Fiebermittel betrachtet und angewendet. Selbst in kleinen Dosen, nicht bis zum wirklichen Erbrechen, leistet es die trefflichste Wirkung, und der allgemeine Gebrauch des Jamespulvers, eines Antimonialoxydes zu diesem Zwecke, hat sich hinlänglich bestätigt. — Aber es giebt eine Art von Fieber, wo diese Affection des Magens, des Darmcanals, einen hohen Grad, nicht blos von krankhafter Reizung, sondern auch von Verderbniss der damit verbundenen Secretionen und Säfte erhält, und nicht blos im Anfange, sondern durch den ganzen Verlauf der Krankheit, die Hauptsache und die Hauptquelle aller Uebel bleibt, und solcher Gestalt der ganzen Krankheit ihren Character giebt; wir nennen sie gastrische Fieber. Die Thatsache steht fest: Es giebt Fieber, bei welchen die Zeichen und der Einfluss der gastrischen Affection und Verderbniss die Hauptsache ist, und bei welchen keine andere Hülfe, ja in bedeutenden Graden keine andere Rettung des Lebens möglich ist, als durch Brech- und Purgirmittel. — Allein letztere ersetzen die erstern niemals, und erzeugen nie jene heilsame Revolution in dem ganzen Nerven- und Secretionssysteme des Magens und der Leber, welche eben eine gänzliche Umstimmung ihrer Thätigkeit hervorbringen,

und die Quelle der gastrischen Unreinigkeiten verstopfen kann. — Nicht immer ist es mit einmaligem Erbrechen abgethan. Nicht selten ist zwei-, ja dreimalige Wiederholung erforderlich. Genug, so oft die Natur neue Turgescenz nach oben zeigt, muss das Brechmittel angewendet werden. — Wohl zu berücksichtigen sind die verschiedenen Formen des gastrischen Fiebers: das einfache Saburralfieber von Unverdaulichkeiten bedarf gewöhnlich nichts, als ein Brech- und Purgirmittel. Das Gallenfieber erfordert Vorsicht, besonders wegen der dabei leicht möglichen entzündlichen Complication, besonders im Lebersysteme: man gebe keine heftigen Brechmittel, und lasse zugleich viele verdünnende Getränke geniessen. Das Schleimfieber ist immer mit einem torpiden Character der Verdauungsorgane verbunden, passt also ganz für Brechmittel, verlangt aber den Mitgebrauch kräftig auflösender und einschneidender Mittel. Auch bei dem Wurmfieber kann das Brechmittel von Nutzen sein, theils zur wirklichen Ausleerung von Würmern, die sich bisweilen bis in den Magen verirren, theils um manche Wurmsympathieen zu unterbrechen; z. B. wird der so oft heftige, pleuritisch scheinende Seitenstich oft durch ein Brechmittel augenblicklich verscheucht. — Ueberhaupt gilt die praktische Bemerkung, dass alle sympathische Affectionen der Organe über dem Zwerchfelle (Brust, Hals, Kopf) bei gastrischen Fiebern mehr auf Turgescenz nach oben hindeuten, und Brechmittel indiciren. — Wechselfieber. Das Wesen und der eigentliche Heerd der Wechselfieber liegt in den Präcordial- und Intercostalnerven, und hieraus lässt sich auch die treffliche Wirkung der Brechmittel erklären. Die gewöhnlichen Wechselfieber, besonders im Frühling, kann man oft durch Brechmittel, und dazwischen gegebenen Salmiak heilen; und selbst in dem schwerern Grade ist es unentbehrlich, die China wird nach demselben besser vertragen und wirkt entscheidender. — Besonders muss hier noch auf eine sehr heilsame Wirkung des Brechmittels aufmerksam gemacht werden: es geschieht nehmlich nicht selten, dass das Wechselfieber unregelmässig auftritt, keine deutlichen Intermissionen macht, keinen Typus hält, und sich mehr einer Continua nähert. Hier gebe man ein Brechmittel, und der Erfolg wird sein, dass das Fieber nun ein regelmässiges Wech-

selfieber wird, mit deutlichen Intermissionen, welches man bald und glücklich mit China bekämpfen kann. — Contagiöse Fieber. Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass die erste Instanz der Wirksamkeit, ja häufig selbst der Aufnahme fieberhafter Contagien, der Magen und die Präcordialnerven sind. Erbrechen und andre gastrische Symptome sind gewöhnlich die ersten Zeichen der wirksam werdenden Ansteckung. So ist es bei den Pocken, Masern, selbst häufig beim contagiösen Typhus. Dieses schon muss uns auf die Anwendung des Brechmittels in diesem Zeitpuncte leiten. Wir können hoffen, dadurch theils noch einen Theil des Contagiums auszuleeren, theils die Wirksamkeit desselben und seine Reproduction gleich in der ersten Instanz zu verändern. Selbst wahrscheinliche typhöse Ansteckung konnte dadurch wieder aufgehoben werden. — In der Folge hingegen, bei schon wirksam gewordenem Contagium, und bei schon vorhandenen critischen Bestrebungen der Natur nach der Haut, bei exanthematischen Fiebern, ist Vorsicht zu empfehlen. Bei schon vorhandener Hauteruption kann leicht gefährliche Störung bewirkt werden, und nur eine äusserst dringende und unvermeidliche gastrische Indication kann hier die Anwendung des Brechmittels entschuldigen. — Dagegen tritt in der Periode der Nachkrankheiten solcher exanthematisch-contagiösen Fieber ein Zeitpunct ein, wo das Brechmittel mit grossem Vortheile angewendet werden kann, und gerade hierauf, wo man gewöhnlich am wenigsten daran denkt, muss aufmerksam gemacht werden. Besonders bei Masern, und bei dem darnach so häufig zurückbleibenden Husten, der nur noch Folge und Zeichen einer in den Lungen zurückgebliebenen psorischen Reizung ist, die dann bekanntlich so leicht in Tuberkelbildung übergeht, wirkt das Brechmittel zur Hebung des Hustens sehr kräftig. — Halsentzündung, Croup. Bei allen Halsentzündungen ist das Brechmittel eines der allgemeinsten und wirksamsten Mittel, und es scheint auch hier der starke Gegenreiz auf die Nerven und Schleimhäute des innern Halses von einer ganz besonders wohlthätigen, ja oft entscheidenden Wirkung zur schnellsten Lösung entzündlicher Reizungen und Stockungen zu sein. Selbst die Schwierigkeit zum Schlucken darf uns nicht abhalten, denn es ist merkwürdig, wie der Kranke viel leichter bricht als schluckt. Nur die reine, blutentzündli-

che Angina des höhern Grades ist auszunehmen, genug der Zustand oder Zeitpunct, wo Blutentziehung erforderlich ist. — Ganz vorzüglich, und nicht genug zu empfehlen ist es in folgenden Fällen: 1) bei der eigentlich gastrischen Halsentzündung mit belegter Zunge, Uebelkeit und Erbrechen, oder Neigung dazu, wo ein Brechmittel oft die ganze Krankheit hebt; 2) bei dem Croup, einmal im Anfange, um die erste Bildung des Croups zu verhüten, ja dieselbe wieder aufzuheben; zweitens gegen das Ende, wenn die Haut gebildet, aufgelöst, aber nicht auszuleeren ist, so dass ein Röcheln mit vermehrten Stickungsanfällen eintritt. 3) Bei der Angina parotidea (Ziegenpeter, Mumps), einer gewöhnlich nur epidemisch erscheinenden Halsaffection, die zwar ursprünglich und anfänglich ihren Sitz nur in den Ohren- und Submaxillardrüsen hat, in der Folge aber, und bei hohem Grade auch die innern Drüsen und die Schleimhäute des Halses ergreift, und dann die höchste Gefahr der Erstickung, ja einen vollkommenen Trismus herbeiführen kann. Auch hier bleibt in dem äussersten Falle das Brechmittel das hauptsächlichste, ja einzige Rettungsmittel des Lebens. Bei den geringern Graden freilich kommt man mit der allgemein antiphlogistisch-diaphoretischen Behandlung aus, und die Krankheit gehört daher überhaupt zu den ungefährlichen, mehr serösen, Entzündungen der Schleim- und Drüsengebilde. Aber bei dem eben bezeichneten höhern Grade reichen sie nicht mehr aus. Selbst Blutentziehungen, Calomel, Vesicatorien sind oft vergebens, und nur das Brechmittel kann die dringende Erstickungsgefahr beseitigen. (Ein erläuterndes Beispiel.) Selbst zur Verhütung dieser Krankheit kann das Brechmittel nicht genug empfohlen werden: zu Anfange gereicht, hindert es sehr oft die weitere Ausbildung derselben. — 4) Bei der Angina gangraenosa. In dieser höchst gefährlichen, zum Glück seltenen, bei uns fast immer nur als Symptom des bösartigen Scharlachs erscheinenden Krankheit, wo gleich mit dem Eintritte der Halsentzündung auch Anzeigen fauligter Ausartung eintreten, ist das Brechmittel, besonders im Anfange, das Hauptmittel. — 5) Bei Stomacace. Hier ist das Brechmittel geradezu das grösste und schnellste Specificum, und Verf. hat oft gesehen, dass, nach vergeblichem Gebrauche aller abführenden und antiphlogistischen Mittel,

ein einziges Brechmittel die ganze beschwerliche und eckelhafte Krankheit hob. — Genug bei allen Halsentzündungen bleibt das Brechmittel, nach gehöriger Anwendung der antiphlogistischen und antispasmodischen Behandlung, und bei Erstickungsgefahr, das beste und einzige Rettungsmittel. — Pneumonie. Es giebt eine Art von Pneumonie, in welcher weder Aderlässe, noch Nitrum, noch Opium, noch Vesicatorien, noch irgend ein anderes Heilmittel Hülfe gewährt, sondern ganz allein das Brechmittel; ja gerade hier kann es seinen höchsten Triumph finden, und nach vergeblichem Gebrauche aller dieser Mittel das einzige Rettungsmittel des Lebens werden. Selbst die neuerlichst so berühmt gewordene *Peschier*'sche Methode, was ist sie anders, als die schon vor 40 Jahren von *Schröder*, *Tissot*, *Stoll* und *Richter* empfohlene, den Brechweinstein in Lungenentzündungen anzuwenden, und zuerst Erbrechen, dann mässiges Purgiren zu erregen? Wir nennen diese Pneumonieen gastrische, falsche Lungenentzündungen. Sie stehen in einem unmittelbaren Causalzusammenhange mit dem gastrischen Systeme, wie die äussern erysipelatösen Entzündungen. Sie unterscheiden sich dadurch von den rein entzündlichen Pneumonieen, dass der Puls bei ihnen nicht die Härte, Stärke, und schwere Compressibilität hat, wie bei der entzündlichen, ja bisweilen weich und klein ist, dass vom Anfange an die Zeichen gastrischer Verderbniss, gelb oder braun belegte Zunge, übler, besondes bitterer Geschmack, gänzliche Abneigung gegen Nahrung, Eckel, Uebelkeit, auch wohl wirkliches Erbrechen, Druck oder Schmerz in den Präcordien, Kopfweh im Vorderhaupt, selbst zuweilen Delirium, eine gelbliche Farbe um den Mund herum, in den Gesichtsfalten, im Auge, vorhanden sind, und dass im Allgemeinen gleich vom Anfange an eine ungewöhnliche Mattigkeit und Zerschlagenheit bemerkt wird. Das Seitenstechen ist gerade bei ihnen oft äusserst empfindlich und das Hauptsymptom, so dass der Kranke keinen Athem holen kann, und der Athem wegen der Heftigkeit des Stechens bei jeder Inspiration so gehemmt und kurz ist, wie bei der stärksten Pleuritis inflammatoria. — Finden wir bei unserer Ankunft den Kranken in diesem Zustande der heftigsten Brustaffection, mit allen Zeichen der gastrischen Turgescenz, gelb oder braun locker belegte Zunge, Eckel, Aufstossen, oder freiwil-

liges Erbrechen, Druck in den Präcordien, besonders Angst, und dabei ein zwar beschleunigter, aber nicht voller und harter Puls, dann ist nichts Anderes zu thun, als sogleich ein Brechmittel zu geben, denn die ganze Heftigkeit der Brustaffection steht mit der höchsten Mobilität und Turgescenz der gastrischen Unreinigkeiten in der genauesten Verbindung, und ist ihr Product. Ein reichliches galligtes oder saburrales Erbrechen wird die Folge sein, und man wird erstaunen, wie der Brustschmerz, das Seitenstechen, die Brustbeklemmung, die Angst, oft auf der Stelle verschwinden, und gleichsam wie weggezaubert sind. — Zuweilen ist auch dieser gastrische Character gleich Anfangs mit einer wahren Entzündung verbunden: heftiger Durst, rother, feuriger Urin, voller Puls, grosse Hitze, und hier muss erst eine Blutentziehung vorausgehen, z. B. bei jugendlichen und vollblütigen Constitutionen. Zuweilen tritt aber der eigentliche Character erst nach Anwendung des Brechmittels hervor; hier muss die Blutentziehung nachfolgen. — Doch nicht immer sind die Zeichen des gastrischen Characters so deutlich, und es giebt verborgene oder larvirte gastrische Pneumonieen, wo der Zustand dennoch der nehmliche ist. Hier dient zuerst die negative Bestimmung. Es sind die heftigsten Stiche, die stärkste pneumonische Beklemmung vorhanden, und dennoch kein entzündlicher Puls, keins der andern allgemeinen synochischen Zeichen. Dann werden wir aus dem Vorhergegangenen, z. B. Aerger, Verdruss, gestörte Verdauung, Gefühl von Druck und Spannung in den Präcordien, aus der Beschaffenheit der Zunge, oder auch der gelblichen Färbung im Gesicht, hinreichende Anzeige erhalten. Ganz besonders muss hier auf die Angst aufmerksam gemacht werden, als ein Hauptsymptom des oft verborgenen gastrischen Zustandes. Sie kann den allerheftigsten Grad erreichen, und man hüte sich, sie mit der inflammatorischen Angst zu verwechseln: sie indicirt am allerdringendsten die Anwendung des Brechmittels, und wird nur dadurch gehoben; endlich kann in zweifelhaften Fällen ein Probeaderlass dienen. — Hierher gehören auch die Fälle, wo das Uebel von dem ersten Tage an in seiner Natur verkannt wurde, wo schon mehrere Male, und immer ohne Nutzen, ohne Besserung der Brustbeschwerden Blut entzogen worden war, und nun der Kranke mit noch fortdauerndem Fie-

ber, Brustschmerzen und beschwertem Athem daliegt, mit noch fortdauernden gastrischen Zeichen, und der Puls jede fernere Blutentziehung verbietet. Hier kann, oft noch spät, das Brechmittel die vollkommenste, ja die einzige Hülfe leisten. Jetzt werden diese Fälle wieder häufiger, wo eine zu weit getriebene Entzündungsansicht den gastrischen Character oft ganz übersehen lässt. Unter mehrern angeführten Fällen auch folgender: eine ausgezeichnete, allgemein verehrte Fürstin lag am 11ten Tage in einer mit Friesel verbundenen Lungenentzündung; ihre Aerzte hatten alle für diesen Fall passende Mittel angewendet, aber vergebens. Die Gefahr war auf's Höchste gestiegen, und man zweifelt an ihrer Rettung. Ein fremder, hinzugerufener Arzt wagte, trotz der tödtlich scheinenden Schwäche noch ein Brechmittel zu geben. Sie brach, und damit war das Signal ihrer Wiederherstellung gegeben, und — das einzige Brechmittel machte ihn zum Leibarzt! — Aber auch vielfache Erfahrung hat gelehrt, dass in allen Pneumonieen, sowohl mit als ohne Brustschmerzen, wenn der Grad der Entzündung nicht so heftig ist, dass er einen Aderlass erheischt, es kein sichereres, geschwinderes und vollständigeres Heilmittel giebt, als den Brechweinstein — denn hier scheint die Kraft des Antimoniums wesentlich nothwendig — alle Stunden zu $\frac{1}{2}$ Gran gegeben. Hier macht die erste Gabe Erbrechen, die folgenden gelindes Abführen, Schweiss und Expectoration, und folglich Alles, was nöthig ist, und bewirken so oft die ganze Cur: daher auch bei rheumatischen und catarrhalischen Pneumonieen. Wie viel ist schon für die Integrität des Organismus gewonnen, wenn der jetzt viel zu häufige Gebrauch des Calomels dadurch entbehrlich gemacht wird! — Gesichtsrose. Bei allen Arten des Erysipelas sind Brech- und Abführmittel Hauptmittel der Cur. In dem Erysipelas faciei verdienen sie den Namen eines Specificums. Man weiss, zu welcher lebensgefährlichen Höhe das Uebel steigen kann; selbst bei Delirien, Raserei, und wo Alles die Verbreitung des Erysipelas auf das Gehirn anzeigt, bleibt das Brechmittel oft das einzige Rettungsmittel; Blutentziehungen werden gewöhnlich vergeblich angewendet; man gebe das Brechmittel dreist, und lasse sich durch keine scheinbare Congestion abhalten: reicht das erste nicht hin, so kann es wiederholt werden. — Aphthen:

Diese indiciren vorzüglich die Anwendung der Brechmittel, sie pflanzen sich leicht, als anomale Productionen der Schleimhaut, bis in den Magen fort. Bei kleinen Kindern kommt man zwar mit leichten gastrischen Mitteln aus, aber wenn das Uebel hartnäckiger ist, bleibt das beste und geschwindeste Heilmittel ein Brechmittel. — Husten. Hierher gehört der sogenannte gstrische Husten, welcher sich durch deutliche Zeichen gastrischer Verstimmung und Anhäufung, unreine Zunge, Appetitmangel, Uebelkeit etc. auszeichnet. Man kann solche Husten Monate lang mit gewöhnlichen Catarrhalmitteln vergebens behandelt haben; ein einziges Brechmittel hebt ihn. — Tussis convulsiva. Der Keuchhusten ist keine entzündliche und so auch keine blos gastrische Krankheit, sondern eine contagiöse convulsivische Nervenkrankheit der Präcordial- und Lungennerven, welche zwar im Anfange mit fieberhaft-entzündlicher Affection verbunden sein kann, und auch häufig verbunden ist, aber dann immer in ihren wahren Character, den krampthaft nervösen übergeht, welcher aber jedesmal mit einer eigenthümlichen Wirkung auf die Schleimabsonderung dieser Organe und deren Vermehrung und Verdickung verbunden ist. Hier bleibt nun das Brechmittel, sowohl als krampfstillendes und ableitendes, als wie als entleerendes, das Hauptmittel, jedesmal bewirkt es einige Tage lang Erleichterung und Besserung der Anfälle; daher ist es von Zeit zu Zeit zwischen andern Mitteln zu geben. — Lungensucht; zwar kann das Brechmittel diese nicht heilen, so sehr auch *Reid* dessen Nutzen erhebt, aber bei schwerem Auswurfe, besonders in der eiterigen, ohne Entzündung, verschafft es grosse Erleichterung, und so auch bei der schleimigten, deren Grund in Anhäufungen im Unterleibe liegt, eben so wie bei dem gastrischen Husten. — Engbrüstigkeit, Stickfluss. Beim Asthma humidum ist es ein grosses Erleichterungsmittel; und bei dem Asthma convulsivum, spasmodicum bleibt es unter allen bekannten Hülfsmitteln das grösste, ja oft das einzige Rettungsmittel des Lebens, bei derjenigen Art, welche periodisch, als ein förmlicher Paroxysmus eintritt, und den Kranken in augenblickliche Lebensgefahr versetzt. Oft bewirkt das Brechmittel nach vergeblichem Gebrauche von Moschus und Opium vollkommene Lösung des Krampfes und Wiederherstellung. Diess gilt auch

vom Stickfluss, Catarrh. suffocat., Lungenlähmung: Gehirn und Bewusstsein bleiben bei dieser Lähmung der Lungennerven frei, und nach vorhergegangenem Aderlasse ist das Brechmittel oft das einzige Rettungsmittel. — Dysenterie und Cholera. Bei der Ruhr ist im Anfange ein Brechmittel von Ipecacuanha ein Hauptmittel, und dann oft weiter nichts nöthig, als Emulsionen von Gummi arab. mit kleinen Dosen Opium. Selbst in dem Brechdurchfalle können Fälle eintreten, wo das Brechmittel unentbehrlich ist, und zwar wenn noch Reste von gastrischen oder Gallenanhäufungen vorhanden sind, und noch immer Dyspepsie und dergleichen erzeugen; doch muss es mässig gereicht werden. — Rheumatismen. Der Verf. hat hier keine eigne Erfahrung, und räth, erst andere Mittel zu versuchen, ehe man zu diesem, doch immer angreifenden, seine Zuflucht nimmt. — Wahnsinn. Nächst den kalten Begiessungen ist das Brechmittel das wirksamste Mittel: es ist der kräftigste Gegenreiz gegen die krankhafte Thätigkeit des Gehirns. Mit Melancholie ist gewöhnlich die höchste Unthätigkeit und Unempfindlichkeit des Gangliensystems verbunden, welche durch das Brechmittel wieder mit der Gehirnthätigkeit ins Gleichgewicht gesetzt wird. Hier muss man auch Rücksicht auf die Wichtigkeit des Magensinnes nehmen, der sich im Hunger, Appetit, und am meisten im Eckel darstellt. Das Gefühl des Hungers ist eins der ergreifendsten und durchdringendsten im Organismus, und es muss so sein, da auf diesem Sinne und dem Geschlechtssinne die Erhaltung des Menschengeschlechts beruht. Desshalb ist es aber auch das grösste Mittel, um den Menschen im Wahnsinne wieder zu sich selbst zu bringen; und hierauf beruht auch ganz der Eckel und der Brechreiz. Nicht bloss bei Melancholie, sondern auch bei Raserei und beim Delirium potatorum zeigt sich das Brechmittel sehr wirksam, hierher gehört auch die Melancholia suicida, Selbstmordwuth, deren Cur mit Brechmitteln und dem Zwischengebrauche der Gratiola und der Mittelsalze oft gelang. — Apoplexie, Paralysis. Brechmittel sind in der Apoplexie passend: 1) wenn sie rein gastrischen Ursprungs ist, nach Tische mit Uebelkeit und unreiner Zunge entsteht, nur muss bei vollem Pulse und bei plethorischen Subjecten ein Aderlass vorausgehen; 2) bei sanguinischer Apoplexie, wenn nach gehöriger

Blutentziehung und herabgestimmtem Pulse der Sopor nicht weichen will; 3) bei der serösen oder nervösen Apoplexie, bei kleinem, schwachem Pulse, blassem und eingefallenem Gesichte, und zwar gleich zu Anfange. Diess gilt auch von der Lähmung. — Scheintod, besonders neugeborner Kinder. Hier ist das Brechmittel eins der wichtigsten, um die Respiration und die kleinere Circulation zum ersten Mal in Bewegung zu bringen. Ausserdem ist auch noch in vielen Fällen Ueberfüllung der Lungen mit Schleim vorhanden, den der Neugeborne nicht zu entfernen vermag. Der sogenannte Scheintod ist oft nichts Anderes, als wahre Erstickung; und hier bleibt ja kein andres Mittel zur Rettung übrig, als das Brechmittel; es ist wirklich auffallend, dasselbe in diesem Falle so wenig empfohlen zu finden. Man giebt Oxym. squill. mit einigen Gran Ipecacuanha Theelöffelweise. In gleichen Fällen ist das Brechmittel auch bei dem Scheintode der Erwachsenen anwendbar; sollte Unvermögen zu schlucken vorhanden sein, so kann man eine Auflösung von Tart. emet. in die Adern einspritzen. — Kinderkrankheiten. Die Brechmittel stehen unter allen Mitteln der Kinderpraxis oben an. Bei Kindern liegt der Krankheitsstoff meistens in den Präcordien, und ist meist ein materieller; bei Kindern ist das Gangliensystem am reizbarsten, und breitet seine Wirkungen in dem ganzen Organismus aus, und bei Kindern geschieht das Erbrechen viel leichter, als bei Erwachsenen. Fieber, Brust- und Halsaffectionen, Husten, Erbrechen und Durchfälle, selbst Krämpfe werden oft durch ein einziges Brechmittel beseitigt. Es gilt die praktische Regel: wenn ein Kind — und ganz vorzüglich Kinder in den ersten Jahren des Lebens — von einem Fieber befallen wird, mit Mangel des Appetits und unreiner Zunge, noch mehr, wenn es dabei schon von selbst bricht, oder Aufstossen und Neigung zum Brechen zeigt, so versäume man nie, ein Brechmittel zu geben. — Im Allgemeinen ist nur der Fall auszunehmen, wenn ein Kind von einem Fieber mit soporösen Zufällen befallen wird, hier ist immer Gehirncongestion, oder Anfang von Gehirnentzündung, und hier könnte das Brechmittel schaden. — Man darf das Erbrechen nicht über drei bis vier Mal erregen, und ein leichtes, zugleich schleimauflösendes, mehr krampfstillendes Mittel wählen. Bei sehr kleinen Kindern Oxym.

squill. allein, bei grössern mit Ipecacuanha, und bei noch grössern mit einem kleinen Zusatz von Tart. emet. — Verschluckte Gifte. Es ist der natürlichste erste Gedanke, nach einem durch den Mund genommenen Gifte es auf dem kürzesten Wege durch den Mund wieder auszuleeren; die Natur selbst erregt gewöhnlich Erbrechen, doch ist nach scharfen und caustischen Giften das Erbrechen gewöhnlich schon an sich so heftig, dass wir nichts weiter zu thun nöthig haben, als es durch häufigen Genuss von Milch und Oel zu befördern. Bei narkotischen Giften fehlt das Erbrechen oft ganz, und es ist oft nur ein unvollkommenes Würgen, hier wird am besten Tart. emet. gegeben. Ja zuweilen ist die durch die Narkose erregte Unempfindlichkeit des Magens so gross, dass auch dieser nicht wirkt, und man zu noch stärkern, dem Zinkvitriol, seine Zuflucht nehmen muss. In wie fern die Magenpumpe das Brechmittel in solchen Fällen ersetzen kann, muss die Zeit und fortgesetzter Versuch lehren. Es scheint jedoch, dass Gifte, welche schon an den Magenwänden und Falten fest hängen, die selbstthätige Contraction des Magens vollkommener ausleeren werde, als das blosse mechanische Auspumpen. — (Oe.)

Wechselfieber. No. 379 — 381.

379. Zur Behandlung der Wechselfieber. Dr. *Kurtz* zu Frankenstein empfiehlt gegen diess Uebel folgende Mischung: ℞. Pulv. cort. Chinae reg. — Flor. chamom. — aromatici (?) Ammon. muriat. ana ʒjj. M. div. in vjjj. part. aeq. Hiervon wird vor und nach dem Anfalle ein Pulver in einer halben Tasse eines Aufgusses von grünen Kaffeebohnen genommen, und soll diess Mittel eine eben so sichere Heilung herbeiführen, als die China und die Rückfälle viel sicherer verhüten. — Der Kreisphysikus *D. Schuster* zu Münsterberg rühmt die äussere Anwendung des Chinins, und zwar als Einreibung in die Herzgrube. Es werden täglich 3 Mal 6 Gran in einer spirituösen Auflösung, auch wohl mit gr. j. Tart. stibiat. und gr. jj. Op. eingerieben. — Dagegen sind andere nach der sogenannten endermatischen Methode angestellte Versuche weniger günstig ausgefallen. Mehrfaltig geschieht indess einer rühmlichen Erwähnung der von Aerzten früherer Zeit und neuerlich von *Hufeland* bestätigten nützlichen Wirkung der Rad. belladon. und des Extr.

Chelidonii gegen hartnäckige Wechselfieber. [Rust's Mag. XXXIII. 2. Miscellen. S. 394—395.] (Br.)

380. *Banquier* bestätigt (im Journ. génér. d. Med. Chir. et d. Pharmac. Octobr. 1829) die **Wirksamkeit des schwefelsauren Chinins bei Wechselfiebern** zu 5—6 Gran in 24 Stunden 3—4 Mal. Blos bei entzündlicher Affection und bei robuster und plethorischer Constitution schickte er Blutentziehungen voraus. [In Hecker. Octbr. p. 166.] (P.)

381. **Kritisches Resultat der Beobachtungen und Erfahrungen über die Epidemie, welche in der letzten Hälfte des Jahres 1826 in den Küstenländern des nordwestlichen Deutschlands und der Niederlande geherrscht hat.** Von *D. Plagge.* (Horn's Arch. f. med. Erf. Septbr. und Octbr. 1830.) — Der Verfasser, welche eine Zusammenstellung der über diese Epidemie gelieferten Thatsachen bereits früher (in Hecker's lit. Annal. Jun. bis Novemb. 1828) mitgetheilt hat, versucht, aus diesen Thatsachen ein allgemeines Resultat über die Natur, die Ursachen, die Verhütung und Heilung jenes epidemischen Fiebers zu ziehen. — In Hinsicht auf das **Wesen dieser Krankheit** ergiebt sich aus allen bisher über dieselbe erschienenen Schriften, dass alle Aerzte, welche die Krankheit zu beobachten Gelegenheit hatten, darin übereinstimmen, dass die Grundform derselben ein intermittirendes Fieber gewesen sei, das jedoch von dem gewöhnlichen sporadischen Wechselfieber wesentlich verschieden sei. Diese Verschiedenheit zeigt sich besonders in den Symptomen und dem Verlaufe der Krankheit. Das Erbrechen im Frostanfalle, so wie der Kopfschmerz in der Hitze waren nicht nur weit allgemeiner, sondern auch weit heftiger, als im sporadischen Wechselfieber; jenes wiederholte sich mehrere Male in demselben Paroxysmus und war mit einer fürchterlichen Präcordialangst verbunden, dieser ging oft in Delirium und Raserei, oder auch in Apoplexie über. Der Paroxysmus dauerte wenigstens 12, meistens 18 Stunden, und länger. Die Apyrexie war weniger rein. Der Schweiss fehlte oft, oder er war höchst profus, und hatte einen specifischen, höchst unangenehmen Geruch. Die mit diesem Fieber verbundene Muskelschwäche zeigte sich in einem so hohen Grade, dass die Kranken nach ein Paar Anfällen des Fiebers nicht mehr zu gehen im Stande waren. Das

Oedema pedum oder vielmehr extremitatum inferiorum stellte sich in ihm weit früher und stärker ein, und war nicht reine Folgekrankheit, sondern ein Symptom des Fiebers, denn es dauerte demohngeachtet, und zwar als wirklich intermittirendes fort. Auch schien dem Verf. dieses Oedem anderer Art zu sein und mehr mit der Anasarca, als Folge des Scharlachs, Uebereinstimmung zu haben; der ausgeschwitzte Stoff schien mehr gerinnbar, mehr plastisch und serös zu sein. Das epidemische Fieber hatte ferner eine grosse Neigung, in ein remittirendes Fieber überzugehen, zumal im Anfange der Epidemie, und zeichnete sich noch dadurch besonders aus, dass es mit bedeutenden activen Congestionen zum Kopf, zur Brust und zu dem Unterleibe verbunden war, welche in den mehrsten Fällen (auf der Höhe der Epidemie) während der Remission des Fiebers noch mehr oder weniger fortdauerten, und dann auch wohl entweder in eine wirkliche Entzündung oder in eine eigenthümliche Affection der innern Organe überging, welche in den parenchymatösen Eingeweiden des Unterleibes, vorzüglich in der Milz, und auch wohl in der Leber mit einer völligen Erweichung und Auflösung des Gewebes endigte. — Der äussern Form dieses epidemischen Fiebers zufolge ist seine nahe Verwandtschaft oder gar Identität mit dem in Zeeland, Batavia und einigen Gegenden Italiens (Malattie del aria cattiva) endemisch herrschenden Fieber nicht zu verkennen. Selbst mit dem gelben Fieber hat es alle wesentliche Symptome gemein, das schwarze Erbrechen allein ausgenommen, das aber auch eben so leicht hätte entstehen können, hätte sich die kaffeesatzähnliche Masse, in die man häufig nach dem Tode die Milz verwandelt fand, in den Magen ergossen. — Als Ursache der von dem gewöhnlichen Wechselfieber so sehr verschiedenen Natur dieses epidemischen Fiebers betrachtet der Verfasser den Umstand, dass es einem eigenthümlichen Miasma sein Entstehen zu verdanken hatte. Die verschiedenen Formen, welche es annahm, rührten theils von der verschiedenen Individualität der ergriffenen Subjecte, theils von der verschiedenen Witterungsconstitution, theils vielleicht auch von der grössern oder geringern Schwängerung der Luft mit dem Miasma in den verschiedenen Ortschaften her, denn die Epidemie war nicht an allen Orten gleich allgemein und gleich bösartig. — Um das Wesen dieser Krank-

heit näher zu bestimmen, sieht sich der Verf. genöthigt, einige allgemeine Betrachtungen über Congestion, Entzündung und ihre Ausgänge vorauszuschicken, aus denen er dann die einzelnen Erscheinungen der Krankheit zu erklären sucht. Die hauptsächlichsten Symptome wurden nach ihm hervorgebracht, weniger durch Entzündung, als vielmehr durch bedeutende active Congestionen des Bluts nach den innern Organen, namentlich nach dem Gehirne und den Unterleibseingeweiden; so z. B. die schmerzhaften Empfindungen im Kopfe und in der Oberbauchgegend; die Neigung zum Erbrechen, als Folge der Anhäufung und Stockung des Blutes in der Milz u. s. w. Diese active Congestion kann nach ihm, ausser in Gesundheit, auch in seröse Ausschwitzung, Entzündung, Stagnation (Physconie) und in Erweichung, welche zuletzt mit einer Zerreissung der kleinen Gefässe, und einer dadurch bewirkten Auflösung des Parenchyms in eine pulpöse Masse endigt, übergehen. Bei dem epidemischen Fieber kam der Uebergang in Entzündung nicht selten vor, besonders bei entzündlicher Diathesis und während der catarrhalisch-entzündlichen Luftconstitution des Herbstes, wo vorzugsweise entzündliche Affectionen der Schleimhaut des Darmcanals sich bildeten. Diese letztern waren aber keineswegs stets und allein die nächste Ursache dieses Fiebers; vielmehr fand in der Mehrzahl der Fälle der Uebergang der activen Congestion in Stagnation statt, die dann entweder eine Unterdrückung der dynamischen Thätigkeit des Organs, im Gehirne sich als Sopor darstellend, oder eine krankhafte Umänderung des Parenchyms, namentlich eine Erweichung, z. B. der Milz und Leber, herbeiführte. — Ueber die Ursache dieser Epidemie sind die Ansichten der Schriftsteller sehr verschieden. Anfänglich hielt man sie blos für das in jenen Gegenden gewöhnlich, aber später im Herbste, herrschende Gallenfieber, und schrieb seine Entstehung der Ausdünstung des Kleibodens zu; später suchte man die Ursache derselben, wenigstens in Gröningen, in den durch die grosse Hitze des Sommers entwickelten, fauligen Ausdünstungen der Abzugsgräben; ferner leitete man sie von der ungewöhnlichen Hitze selbst, und deren nachtheiligem Einflusse auf den menschlichen Körper her; dann gab man der vorausgegangenen Ueberströmung die Schuld; endlich wurde, wiewohl nur von sehr Wenigen, vorzüglich von *Tho-*

massin à Thuessink, ein Contagium angenommen, wenn auch nicht als Grund der Entstehung, doch wenigstens der allgemeinen Verbreitung dieser Epidemie. — Der Verf. widerlegt diese einzelnen Ansichten mit triftigen Gründen; läugnet besonders die allgemeine Contagiosität dieser Krankheit, und behauptet, dass nur in einer bestimmten Form derselben, wo nehmlich dieselbe in die anhaltend remittirende Form überging, unter günstigen Umständen ein Contagium sich habe entwickeln können, wie ihm eigene Erfahrung gezeigt habe. Diese Fälle waren aber nur einzelne und wenige, und konnten daher zur Verbreitung der Krankheit nicht wesentlich beitragen. — Der Verf. sucht daher die Ursache der Epidemie in einem Miasma, und leitet dessen Entwickelung von der im Jahre 1825 statt gefundenen Ueberströmung mit Seewasser, oder vielmehr von der durch die Hitze und Dürre des Sommers 1826 bewirkten Austrocknung der Gräben und Canäle her, worin im vorhergehenden Jahre (1825) das Seewasser eingedrungen war und seinen Schlamm zurückgelassen hatte. Den sichersten Beweis für diese Annahme liefert die gemachte Erfahrung, dass die Epidemie sich allenthalben gezeigt hat, wo die Ueberströmung im Jahre 1825 statt gefunden, und nirgends beachtet worden, wo nicht das Seewasser bis zu einem Abstande von höchstens 2 Stunden in die Nähe gekommen ist. — Auf welche Art und Weise sich dieses Miasma gebildet habe, ob dadurch, dass das Seewasser die Vegetation der in dem süssen Wasser der Gräben wachsenden Pflanzen zerstört und dadurch die vegetabilische Fäulniss in den Gräben vermehrt habe, oder durch einen Zersetzungsprocess aus dem Seewasser selbst, lässt der Verf. unentschieden, ist aber geneigt, die letztere Meinung für die wahrscheinlichere zu halten. Er äussert die Vermuthung, dass vielleicht das Brom als das See-Miasma bezeichnet werden kann, und zwar aus folgenden Gründen: 1) Dieser Stoff besitzt einen eigenthümlichen üblen Geruch, welcher üble Geruch auch zur Zeit der Epidemie nicht nur an dem Schlamme der ausgetrockneten Gräben, sondern auch in verschiedenen Gegenden der Luft selbst, so wie auch in dem Schweisse der Kranken wahrgenommen wurde. 2) Es hat dieser Stoff die Eigenschaft, die Haut gelb zu färben; und bei den Kranken in dieser Epidemie wurde vielfach eine mehr oder weniger deutliche, oft sehr

deutliche gelbe Färbung der Haut beobachtet, was bei dem gelben Fieber noch auffallender ist, das nach den neuesten Untersuchungen ganz bestimmt dem in den Seehäfen der wärmern Klimate sich entwickelnden Miasma seinen Ursprung verdankt. — In den Bemerkungen über die Verhütung dieser Epidemie fordert der Verf. zuerst die resp. Landesregierungen auf, Alles aufzubieten, um eine ähnliche Ueberströmung, als die im Jahre 1825 war, zu verhindern. Der Erfolg dieses Unternehmens dürfte vielleicht eben so günstig ausfallen, als in Italien, wo, wie *Gaetano Giorgini* nachgewiesen hat, die Malattia di aria cattiva aufgehört hat, die in der Nähe der italischen Sümpfe belegenen Orte heimzusuchen, als das Einfliessen des Seewassers in dieselben verhindert wurde. — Um die Epidemie wärend ihres Verlaufs zu beschränken, schlägt der Verfasser den Gebrauch der Chlorine vor. Er giebt dem Chlorwasser, oder der flüssigen oxydirten Salzsäure (Acid. oxymuriat. liquid.) vor dem Chlorkalke oder dem Chlorgas (den sogenannten *Guyton-Morveau*'schen Räucherungen) den Vorzug, weil die Chlorine in jenen Präparaten weiger fest gebunden ist. Mit diesen sollen während der ganzen Dauer der Epidemie alle Wohnungen, ohne Ausnahme, täglich zwei Mal, Morgens beim Aufstehen, und Abends gleich nach Untergang der Sonne besprengt werden; in den Krankenstuben aber wenigstens drei Mal täglich diess geschehen und ausserdem ein Gefäss mit Chlorwasser oder einer Auflösung von Chlorkalk hingestellt werden. Grosse Gebäude, als Casernen, Verpflegungshäuser, Gefängnisse u. s. w., können, unter Aufsicht der Aerzte, durch die *Guyton-Morveau*'schen Räucherungen gereinigt werden, was aber auch täglich zwei Mal geschehen muss. Die Staatsbehörde soll allen Bewohnern das Material zur Reinigung unentgeltlich liefern; Gebrauchsanweisungen drucken, öffentlich anschlagen und vertheilen lassen, und die Prediger ersuchen, auf die Nützlichkeit dieses Mittels aufmerksam zu machen. — Denjenigen Personen, welche vermöge ihres Berufs gezwungen sind, sich der inficirten Luft auszusetzen, empfiehlt der Verf. das öftere Vorhalten eines mit der Chlorflüssigkeit angefeuchteten leinenen Taschentuchs vor den Mund. Vielleicht dürfte auch der innerliche Gebrauch der Chlorine, z. B. für einen Erwachsenen täglich 2 oder 3 Mal 30—60 Tropfen von einer Mi-

schung aus einer Drachma völlig gesättigten Chlorwassers mit einer Unze destillirten Wassers vermischt, von Nutzen sein; worüber aber dem Verfasser die Erfahrungen fehlen. — Was die Behandlung dieser epidemischen Krankheit anlangt, so war dieselbe, besonders Anfangs der Epidemie, verschieden, je nachdem die Ansichten über das Wesen dieser Krankheit von einander abwichen. Sobald aber deutliche Intermissionen des Fiebers hevortraten, schritt man zur Anwendung der China und des Chinins. Obschon diese beiden Mittel die eigentlichen Heilmittel des epidemischen Fiebers waren, so war die ganze Cur doch damit nicht abgemacht, sondern der Fieberanfall selbst musste nach seiner höchst verschiedenen Natur und nach dem verschiedenen Stadium seines Verlaufs behandelt werden. — Wo ein junges, starkes, vollblütiges Subject, ohne Vorboten, von dieser Krankheit ergriffen wurde, hätte man öfter, als es geschehen, einen Aderlass anstellen sollen. Dagegen waren *Blutegel* zweckmässiger, wo in dem fernern Verlaufe der Krankheit bereits secundäre Entzündungen in dem einen oder andern Organe sich ausgebildet hatten. — Schädlich würde ein Aderlass da gewesen sein, wo die Krankheit schon lange bestanden oder öftere Recidive gemacht hatte, wo sie nervenschwache Subjecte ergriff und wo im Paroxysmus Sopor statt fand. Hier müssen in gelinden Fällen Wein mit Wasser zum Getränk während des Anfalls gereicht, und in schlimmern Fällen starke örtliche Reize applicirt werden, als Senfpflaster unter die Fusssohlen und an die Waden, Blasenpflaster an die Waden, Erregung von Brandblasen am Unterschenkel mittels kochenden Wassers, selbst das glühende Eisen im Nacken applicirt, Tropfbäder auf den Kopf und die Douche im Nacken und längs dem Rückgrath. Von den innern Reizmitteln sind die vorzüglichsten: alter, guter Rheinwein, alter belegener Franzwein, selbst Madeira mit Wasser vermischt, und die Serpentaria, welche vor der Arnica und Valeriana den Vorzug verdient. Allein alle diese innern Mittel leisten bei weitem nicht so viel, als jene äussern Reizmittel. — Höchst wichtig ist es in Hinsicht der Behandlung, einen genauen Unterschied zwischen dem apoplectischen und dem soporösen Fieber zu machen. Jenes fordert im Paroxysmus Aderlässe, Blutegel an die Schläfe und hinter die Ohren, kalte Umschläge um

den Kopf, und Entfernung aller Reize, während dieses keins dieser Mittel verträgt, sondern vorzüglich durch Hautreize und innere Reizmittel behandelt sein will. — Nächst diesen beiden Formen der Krankheit war die cholerische Form die wichtigste. Sie war die erste und häufigste Form des epidemischen Fiebers, hinterliess gewöhnlich eine grosse Entkräftung, und hatte Aehnlichkeit mit der Cholera Ostindiens. Das Opium erwies sich in ihr als das Hauptmittel, nachdem zuvor die ersten Wege gereinigt, und nöthigen Falls ein Aderlass vorausgeschickt war. Wo der Magen bereits durch das öftere Erbrechen zu reizbar geworden ist, räth der Verf., dasselbe in Klystieren beizubringen, oder zu kauen, oder in das Zahnfleisch und die Zunge einreiben zu lassen, oder durch Speichel oder Fett zu einem Sälbchen gemacht, auf eine mittels eines Vesicators von der Oberhaut entblössten Stelle in der Magengegend zu appliciren. Die Hauptsache aber bei dieser Form des Fiebers war, dasselbe sobald als möglich durch schwefelsaures Chinin zu unterdrücken. Die Chinarinde wird hier wegen der grossen Reizbarkeit des Magens nicht vertragen; selbst die Gaben des schwefelsauren Chinins, wohl noch in Verbindung mit Opium, müssen klein sein, z. B. gr. β—j. alle halbe bis ganze Stunden. — In gelinden Fällen dieser Form der Krankheit reicht eine Potio Riverii mit etwas Tinct. opii, oder bei sehr starker Diarrhöe, eine Mixtur von Aq. cinnamom. mit Gumm. arabic. und Tinct. opii aus. — Ist der erste Zeitraum dieser Form des Fiebers bereits verlaufen, oder derselbe mit starken Brech- und Purgirmitteln behandelt worden, so muss eine andere Behandlung eintreten, indem in diesen Fällen neben einer grossen Erschöpfung der Lebenskräfte zugleich eine enorme Reizbarkeit des Magens und Darmcanals, oder wohl gar ein entzündlicher Zustand desselben eingetreten ist. Die Individualität des Falles muss hier das Verfahren des Arztes bestimmen; im Allgemeinen aber sagt eine Behandlung mit Mucilaginosis, Hautreizen, Blutegeln auf den Unterleib mehr zu, als mit kräftigen Reizmitteln. — Von den secundären Krankheitsformen der Epidemie erwähnt der Verfasser noch das adynamische Fieber, welches am häufigsten in der zweiten Hälfte derselben vorkam. Dieses forderte den Gebrauch der China; allein sie wurde selten vertragen, höchstens nur in Form der kalten Infusion, oder der

Abkochung mit gesäuertem Wasser. Bessere Dienste leistete ein guter Wein. Das bedeutendste Symptom in diesem Fieber war, nach *D. Nyhoff*, eine colliquative Diarrhöe (eigentlich wohl Fluxus coeliacus) und die von ihm sogenannte Ruhr (richtiger blutiger Fluxus coeliacus). Bittere und zusammenziehende Mittel nützten dagegen weniger, als das Opium, welches in Verbindung mit China und Nux vomica ein sehr passendes Mittel war. Dabei aromatische Umschläge, spirituöse Einreibungen und ein grosses Blasenpflaster auf den Unterleib, und bei Tenesmus Opiat-Einreibungen im Perinäum und um den After, oder auch ein Vesicatorium auf das Os sacrum applicirt. — War dieser adynamische Zustand bereits mit einer chronisch-entzündlichen Affection des Darmcanals und mit Geschwüren in den dicken Därmen verbunden, so musste man sich auf Entfernung aller Reize des Darmcanals und auf die Application von Hautreizen auf den Unterleib beschränken, und diese Fälle liefen meist tödtlich ab. — In Hinsicht auf die Behandlung und Verhütung der Recidiva des epidemischen Fiebers, bemerkt der Verf., dass es gerathen wäre, dasselbe sogleich oder wenigstens bald zu unterdrücken, ausser in den Fällen, wo es nach einer Ueberladung des Magens oder einem heftigen Aerger entstand, was erst die Anwendung von Brech- oder Abführmitteln nöthig machte. Bisweilen erschien das recidiviale Fieber als eine heilsame Erscheinung und man durfte es nicht stören, wo nehmlich vor dessen Eintritt noch ein unbestimmtes Kränkeln vorhergegangen war, und dieses nach dem Ausbruche des Recidivs nicht nur nicht zu, sondern vielmehr einigermassen abzunehmen schien. — Weit nützlicher, als das schwefelsaure Chinin, zeigte sich zur Verhütung der Recidive die Chinarinde, nach Umständen mit Zimmt, Ingwer, spanischem Pfeffer, Rhabarber, Arnica, Nux vomica, u. s. w. verbunden. Lag die Ursache in einer chronischen Affection der Milz oder der Leber, so musste diese erst gehoben werden, wenn man die Recidive des Fiebers auf die Dauer verhüten wollte.

(Fr.)

Cholera. No. 382—386.

382. *Hufeland* erinnert (in seinem J. Decbr. S. 116.) den Zusatz Morbus bei der Cholera künftig wegzulassen, da keine Cholera bekannt ist, die nicht ein Morbus wäre, und also das Wort Cholera selbst es

schon hinreichend ausspricht. Eben so wenig passt es zur Bezeichnung der asiatischen Cholera, da ja die europäische eben so gut eine Krankheit ist, und es ist besser, sie durch den Ausdruck Cholera orientalis zu unterscheiden. (Oe.)

383. **Darstellung und Behandlung der orientalischen Cholera von der Persischen Gränze**, mitgetheilt durch Dr. *C. P. W. Hübenthal*, Kaiserl. Russ. Reichscollegienrath, Medic. insp. in Arkatak. (Hufeland's J. Jan. S. 88—103.) Noch sind die Acten über diese merkwürdige Krankheit nicht geschlossen, die Meinungen der Aerzte über die Natur und Heilung derselben getheilt, und das Uebel selbst ist noch immer mit einem dichten Schleier umgeben, den nur eine reine, unbefangene Erfahrung im möglichen Falle zu lichten vermag. Die Cholera ist aus dem Orient zu uns herüber gekommen, doch nimmt sie bei ihrem weitern Vordringen an Heftigkeit ab, und lässt nur noch dann und wann ihr furchtbares Urbild einzeln durchblicken, aber ohne Rücksicht auf Alter, Geschlecht, Jahreszeit, Temperatur und Zone: ob durch ein Miasma oder ein Contagium, ist noch unbestimmt, ich stimme für Beides. So viel ist bestimmt, dass es eine eigne Disposition für dieses Uebel giebt, ohne welche es nie zu seiner vollkommenen Entfaltung gelangen kann, diese ist nach vielen Erfahrungen: **ein zu Störungen geneigtes Gefässsystem im Einklange mit einem leicht zu deprimirenden Nervensystem**; allein diese Diathese wird durch keine in die Sinne fallenden Erscheinungen bezeichnet, und die Krankheit tritt plötzlich und ohne alle Vorboten auf. — **Pathognomonische Zeichen**: Schwindel, Uebelkeit, stürmisches Erbrechen und Durchfall, heftiger Durst, oder vielmehr ein unzubefriedigendes Verlangen nach kaltem Wasser oder Eis, Schmerzen in der Brust, Herzgrube und dem Unterleibe (die durch Berührung nicht erhöhet werden); tief gesunkener Puls und Herzschlag, Kälte der Haut und Krämpfe der Extremitäten; veränderte Stimme, Ohnmachten und Convulsionen, Schmerz in der Wirbelsäule, von einem besondern Kältegefühle begleitet; Unruhe, ängstliches Herumwerfen, besondere Neigung, auf dem Gesichte zu liegen. Das Gesicht wird bleich, erdfarbig und verfallen, die glanzlosen, gerötheten, tiefliegenden Augen schliessen sich zur Hälfte nur. Die

Lippen, die Nasenspitze und Ohren, die Spitzen der Finger und Zehen werden blau, und dunkelblau foliirt erscheinen die Nägel. Das aus der Ader gelassene Blut ist dick und dunkel, trieft nur langsam aus der gemachten Wunde, und steht weit unter seiner Normaltemperatur. Die Respiration geschieht langsam und wird durch tiefes Seufzen unterbrochen. Die Zunge ist kalt, meist feucht und unbelegt. Der anfangs deprimirte Puls verschwindet bald spurlos unter den Fingern; eben so der Herzschlag. Alle äussere Sinne verlöschen mehr und mehr, ganz besonders das Allgemeingefühl. Weiterhin hören alle Schmerzensäusserungen auf, stumpf und gefühllos liegt der Kranke, nichts mehr begehrend, darnieder; er vernimmt und beantwortet zwar Fragen, weiss sich aber bald darauf nichts mehr davon zu erinnern; er ist unempfänglich für die stärksten galvanischen, electrischen und magnetischen Einwirkungen. Die Kälte nimmt mehr und mehr zu, die Haut der flachen Hand und Fusssohlen schrumpft zusammen, und die der Finger und Zehen legt sich in steife Falten. Zuweilen werden die Extremitäten von einem kalten Schweisse bedeckt, und unter fortwährendem Eintreten eines herannahenden allgemeinen Stillstandes aller Functionen endet der Tod die grässliche Scene. — Ausser diesen characteristischen Symptomen zeigen sich bei langsamerem Gange noch: Schlaflosigkeit, Mangel des Appetits, Aufstossen, Magendrücken, Spannung und lautes Poltern im Unterleibe, Speichelfluss, Brennen im Halse, Stuhlzwang und Brennen im After, Schluchzen u. s. w., die aber nicht wesentlich betrachtet werden können. Da das Gehirn nur deprimirt, aber nicht tief ergriffen ist, so schwindet auch das Bewusstsein nicht. — Die Dauer ist unbestimmt, zuweilen tritt sehr bald Apoplex. sanguin. ein oder auch Stickfluss, ehe noch der unterbrochene Kreislauf des halberkalteten Blutes Stillstand gebietet. — Das bedeutendste und constanteste Krankheitsphänomen ist: die gesunkene Normalwärme des Blutes, diese wird wie mit einem Schlage herbeigeführt und drückt der Krankheit ihre Seltsamkeit auf; hierdurch werden die Congestionen nach dem Kopfe und den innern Theilen und die übrigen Störungen des Kreislaufs bedingt. Dieser kann nun keine gesteigerte Vitalität der Gefässe, sondern es muss eine gesunkene Gefässthätigkeit zum Grunde liegen, und es

ist zu verwundern, wie sich die Annahme eines inflammatorischen Zustandes so lange erhalten konnte. — Die Hauptindicationen der Heilung sind: 1) Entfernung der Congestionen und Wiederherstellung des verlornen Gleichgewichtes des Kreislaufsystemes, mit besonderer Rücksicht auf die gesunkene Temperatur der Normalwärme des Blutes. 2) Zurückführung der gesunkenen Gefässthätigkeit zu ihrem Normalverhältnisse und Aufrichtung des deprimirten Vitalitätsverhältnisses des Nervensystemes. — Ad 1. behaupten die Blutausleerungen den ersten Rang, indem sie die Hindernisse des freien Kreislaufes aus dem Wege räumen, und auch zur Aenderung der abnormen Temperatur des Blutes viel beitragen: aus diesem Grunde waren sie selbst bei dem niedrigsten Grade der Lebenskräfte, bei völlig erloschenem Herzschlage und gänzlichem Erkalten noch Hülfe leistend. — Bei hohem Grade der Krankheit ist es schwer, die hinlängliche Menge Blut zu erhalten: vielleicht durch eine pneumatische Vorrichtung durch Entziehung der Luft von der Peripherie des Körpers — Galvanismus, Electricität, Transfusion? — Eintauchen des Körpers in warmes Wasser von + 35° R. und Aderlass an mehrern Stellen zugleich. Auch darf die Aderlasswunde nicht fest verbunden werden, am besten blos mit englischem Pflaster bedeckt, besonders am Halse. Nächstdem ist schnelles Erwärmen des erkalteten Körpers von grosser Bedeutung: Bähungen von gebrühtem Birkenlaub, Hopfen, Heu und dergl., bis Herz- und Pulsschlag wieder deutlich fühlbar werden. Leichter lässt sich diess durch eine Doppelbadewanne erreichen, deren Zwischenräume mit warmem Wasser gefüllt sind. Einreibungen von Oel, Theer, Reiben mit Senf, Spirituosis an einem warmen Orte. Dampf- und Wasserbäder von + 30° R. Bei sehr hohem Grade muss aber aller äusserlicher Druck sorgfältig vermieden werden, um nicht noch mehr das Blut von der Oberfläche des Körpers zu entfernen. Dem Druck des Wassers allein ist es auch zuzuschreiben, dass warme Bäder hier das nicht leisten, was uns ihr Wärmegrad zu erwarten berechtigt. — Blasenziehende Mittel nur allenfalls im Anfange der Krankheit, später Begiessungen von geschmolzenem Wachs. — Abführungsmittel können bei dem hohen Wärmegrade des Darmcanals nicht angezeigt sein, höchstens nur bei gastrischer Complication, die aber unglaublich selten

ist. Die grossen Gaben von Calomel nach englischen Aerzten habe ich aus leicht ersichtlichen Gründen nie versucht. Ad 2. giebt es kein zuverlässigeres Mittel, als den Mohnsaft, nur hierdurch kann die gesunkene Gefässthätigkeit wieder zu ihrem Normalverhältnisse zurückgeführt und das deprimirte Vitalitätsverhältniss wieder aufgerichtet werden. Am sichersten gleich nach reichlichen Blutausleerungen in öligten Emulsionen oder reinem Oel: ℞. Opii puriss. gr. vjjj. solv. in Aq. Nucis mosch. libr. β. adde Ol. Ricini, Gi. arab. ana unc. j. Syr. Aurant. unc. β. M. D. S. Anfangs alle Viertel-, später alle Stunden einen Esslöffel voll. ℞. Opii puriss. gr. vjjj. solv. in Ol. Papav. alb. ℥j. M. D. S. Anfangs alle Viertel-, später alle Stunden einen Theelöffel voll, so lange bis der Schmerz verschwindet und das Erbrechen aufhört. Das Oel stillt überhaupt den Durst und das Erbrechen. Nur Trunkenbolden scheinen spirituöse Mittel besser zu bekommen, besonders: ℞. Tinct. Helleb. nigr. unc. j. Tinct. Opii s. dr. jjj. Aeth. sulph. dr. j. M. D. S. Alle Viertel- oder halbe Stunden einen Theelöffel voll. ℞. Tinct. Aloës perfol. unc. j. Tinct. Opii croc. dr. j. Ol. Menth. p. gtt. x. M. D. S. wie das vorige. — Nächst dem Opium noch Infus. Aurant., Cinam., Menth. pip., Meliss. u. dgl. warm mit Wein. Bei Neigung zu Verstopfung bei torpiden Subjecten Coloquinten, Aloë; bei Urinverstopfung Ol. Junip., Spic., Nitr. aether. — Bei fortwährend gestörter Circulation wurden Mineralsäuren, und auch die Blausäure gereicht. — Bei hohem Grade der Krankheit muss das Opium auch in grössern Gaben gegeben werden. — In leichten Fällen sind keine Nachcuren nöthig; sonst gewöhnlich Störungen der Digestionsorgane. — Erscheinungen der Sectionen: Ueberall Ueberfüllung der Gefässe der innern Theile, ohne Extravasat, ohne Entzündung, oder irgend eine andere auf diese hindeutende pathologische Erscheinung, — statt deren aber Stockung und Entmischung des Blutes, nebst Spuren beginnender Fäulniss. Besonders die Blutgefässe des Gehirns, die Lungen, das Herz mit Blut überfüllt. Magen und besonders Dünndärme stark geröthet, Stellen von anfangender Fäulniss, der Magen mit Wasser gefüllt, die Gedärme leer und von Blut ausgedehnt, die Leber strotzend von dunklem Blute. Die Gallenblase gefüllt mit dunkler Galle, der Gallengang immer geschlossen. Die Urinblase wenig ge-

röthet, meistens leer. — [Beschreibung und Abbildung der Doppelwanne]. (Oe.)

384. Medic. Rath Dr. *Barmen* in Berlin theilt (Hufel. J. Decbr. 86—107) geschichtliche Nachrichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera in Russland mit. Sie sind grösstentheils aus den officiellen Petersburger Zeitungen entnommen, und geben Berichte aus Petersburg, Odessa, Kasan, Astrachan, Orenburg und Moskau, so wie eine genaue Vorschrift des Ministeriums des Innern. Ferner Auszüge aus *Hasper's* Werk: über die Natur und Behandlung der Krankheiten der Tropenländer. — Ebendaselbst (S. 113—116) findet sich auch eine Vorbereitungsgeschichte der Cholera, welche aus der allgemeinen Zeitung abgedruckt ist, und vorzüglich die Ausbreitung der Krankheit in Indien darstellt. (Oe.)

385. Trockne Schröpfköpfe (Ventosen) gegen die Cholera. Von *Hufeland* (Hufel. J. Jan. S. 128.) In vielen Gegenden Deutschlands ist diess ein Hausmittel, und ich habe auf dem Lande oft gesehen, dass man bei heftigem anhaltendem Erbrechen und bei choleraartigen Zufällen nichts weiter that, als ein gewöhnliches Bierglas, in welchem man ein wenig Flachs abgebrannt hatte, auf die Magengegend zu setzen, wodurch der darunter befindliche Theil der Haut nach und nach hineingezogen und geröthet wurde, und das Brechen nachliess. In meiner Praxis habe ich in diesen Fällen dann oft von 4—6 trocknen Schröpfköpfen Gebrauch gemacht, und oft Nutzen gesehen, wo viele andere Mittel vergeblich angewendet worden waren. Es scheint, dass bei einer Krankheit, bei welcher ein ganz eigenthümlicher Rücktritt des Blutes von der Peripherie nach den innern Eingeweiden statt findet, dieses Mittel vorzüglich nützen sollte. (Oe.)

386. Dr. *Münzenthaler* in Ochsenfurt, theilt (Hufel. J. Dec. 107—109) die Geschichte eines glücklich behandelten Falles von Cholera im Herbste dieses Jahres in Deutschland mit. Besonders wirksam zeigte sich Opium mit aromatisch-spirituösen Mitteln; wegen der gesunkenen Kräfte wurde gleichzeitig schwefelsaures Chinin verordnet. — Den Gebrauch des letztern Mittels findet *Hufeland* — in einer Nachschrift — überflüssig, denn der Gebrauch des Opiums würde auch ohne dasselbe den glücklichen Erfolg herbeigeführt haben. Man halte die Idee fest: die Cholera ist ihrer

Natur nach nichts Anderes, als die heftigste krampfhafte Aufregung, eine Convulsion, eine wahre Epilepsie des ganzen Darmcanals, gewöhnlich die Leber mit eingeschlossen, daher die oft so ungeheuer vermehrte und geschärfte Gallenabsonderung. Daher in den gewöhnlichen Fällen Anfangs milde besänftigende Mittel, schleimigte Getränke, Potio River. mit Gi. arab. und Extr. Hyosc., öligte Klystiere, krampfstillende Salben, Cataplasmen, auch warme Bäder. — Ihrer Natur nach ist die Krankheit also keine Entzündung, und erfordert in der Regel keinen Aderlass, ja er kann bei schwächlichen Subjecten sehr gefährlich werden und den Tod beschleunigen. Aber so wie jede krampfhafte Aufregung, so kann auch diese, besonders bei jungen, plethorischen Subjecten, eine heftige Blutcongestion, und selbst Entzündung erregen, und hier ist der Aderlass unentbehrlich. — Wenn aber obige Behandlung nicht zureicht, Brechen, Durchfall und Schmerzen fortdauern, Kälte der Extremitäten eintritt, dann ist Opium das einzige und grösste Rettungsmittel. Nur nicht zu früh und nicht zu stark, um keine plötzliche Hemmung der Entleerungen zu erzeugen, wodurch leicht Entzündung und Einsperrung der noch vorhandenen, oft sehr scharfen und ätzenden Galle bewirkt werden kann. — Nur selten entsteht ein solcher Grad von Krafterschöpfung, dass noch kräftigere belebende Mittel erforderlich sind, wozu am besten starker, süsser Wein, z. B. alter Malaga, dient. — Auch die neue Epidemie kann einen neuen Character der Krankheit, selbst einen entzündlichen herbeiführen, aber der Grundcharacter bleibt doch derselbe, und selbst das Entzündliche wird sich hier nicht lange halten können. (Oe.)

Angina tonsillaris und Scarlatina. No. 387 — 388.

387. **Angina tonsillaris etc. mit nachfolgender Lähmung einiger Sinnorgane.** Von *Joh. Fr. Hoffmann*, Ober-Wundarzt und Geburtshelfer in Bernburg. (Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 341 — 368. Dieser Krankheitsfall reiht sich denen an, welche Dr. *Joel* (Archiv für med. Erfahr. im Geb. d. pract. Med. von *Horn* 1824, Septbr. Octbr. S. 239) und Herr *Macünzie* (Journal der Geburtsh., für Frauenz. und Kinderkr. von *v. Siebold* V. Bd. 3. St. S. 738) beobachteten und anführten. Er betrifft ein Mädchen von

9 Jahren, welches von frühster Jugend an gesund, jedoch von schwächlicher Constitution war, die gewöhnlichen Kinderkrankheiten übrigens gefahrlos überstanden hatte. Die edelsten Organe theilten die Affection, denn ausser den hintern Theilen des Mundes und Rachens, der Tonsillen, der Zungenwurzel, dem Gaumen, der Uvula, litten die Tuba Eustachii, der Larynx, Pharynx, die Bronchialäste, ja selbst die Lungen mit, und es traten Symptome hervor, welche der Angina membranacea, der Bronchitis u. s. w. angehörten. Die Krankheit bestand anfänglich vorherrschend in rheumatisch-katarrhalisch-erysipelatöser Affection des Lymph- und Venensystems in den Schleimhäuten der genannten Theile; zu diesen gesellte sich bald ein rein entzündliches Ergriffensein des arteriellen Capillarsystems; die Respirationsorgane bis in die Brusthöhle hinab wurden leidend, die Entzündung blieb nicht superficiell, wie es bei diesen Formen zu geschehen pflegt. Es entwickelte sich im steten Climax ein höherer Grad von Intensität, wodurch auch tiefer liegende Gebilde direct oder indirect afficirt wurden; die Folge war Exsudation plastischer Lymphe, Bildung häutiger Concremente, Brand der Tonsillen. Endlich wurden einige Sinnorgane, namentlich Geruch, Gehör und Gesicht in ihrem Innersten ergriffen. In letzterer Hinsicht fragt der Verf.: der paralytische (?) Zustand des Geruch- und Gehörorgans ist wohl zu erklären; wie soll man jedoch die paralytische Beschaffenheit der Augen (das Mädchen war einige Monate fast ganz blind, ohne dass äusserlich irgend eine Structurveränderung zu bemerken gewesen wäre) erklären? Wurde das Gehirn oder dessen Häute consensuell ergriffen, somit die Nerven in ihren Quellen? oder litten blos die äussern feinen Aeste, die Retina? Oder erstreckte sich der Druck von der vorhandenen Entzündungsgeschwulst in die Tiefe der Orbita? Oder war es Atrophie in Folge der allgemeinen Lähmung der Lebenskraft? — Im Uebrigen wird der im Ganzen fast ein halbes Jahr einnehmende Verlauf der obengenannten Krankheit speciell und namentlich auch die nach den gewöhnlichen Indicationen angewendeten vielfältigen Heilmittel mitgetheilt. Der Erfolg war glücklich, mit Erstaunen sah man das früherhin sehr schwächliche Kind heranwachsen; ihre Constitution hat in spätern Jahren an Festigkeit und Dauer gewonnen. (Br.)

388. **Fall vom wiederholten Scharlach**

bei demselben Individuum, von Dr. *Seifert* in Greifswald berichtet. Von beiden sporadischen Krankheitsfällen verlief der letztere bei dem 4 Jahre alten Knaben gelinder. (Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 395.)
(Br.)

Blattern und Vaccination. No. 389—391.

389. Identität der Menschen- und Kuhpocken, und Verfahren, wie man sich zu jeder Zeit frische Kuhpocken-Lymphe von Kühen verschaffen kann. Vom Kreisphys. Dr. *Sonderland*, in Barmen. (Hufel. J. Januar S. 66—71.) Das geeignetste, einfachste und sicherste Verfahren, bei den Kühen die Kuhpocken zu erzeugen, und dadurch unwiderlegbar zu beweisen, dass das Contagium der natürlichen Menschenblattern und der Kuhpocken identisch ist, besteht in Folgendem: man nimmt die wollene Bettdecke eines Pockenkranken, welcher während der Eiterungsperiode an den natürlichen Blattern gestorben ist, oder in bedeutendem Grade daran leidet, und dessen kleines Zimmer wenig gelüftet worden, gleich nach dem Tode, oder gegen den 14ten Tag der Krankheit, wenn sie recht von dem Contagium variolosum durchdrungen ist, rollt sie auf dem noch warmen Bett zusammen, wickelt sie in ein Leintuch, und bringt sie in einen Kuhstall, worin sich mehrere, etwa 4 junge Kühe befinden, und legt sie ausgebreitet auf dem Rücken einer Kuh, in der Art, dass sie an den Vorder- und Hinterbeinen derselben befestigt, von der Kuh nicht abgeworfen werden kann. Diese Decke wird nach 24 Stunden einer andern Kuh aufgelegt, und so auch den andern; dann wird sie längs dem Fresstroge vor dem Stande der Kühe ausgebreitet, so aufgehangen, dass die Ausdünstung derselben, von unten nach oben steigend, von den davorstehenden Kühen eingeathmet werden kann. Nach einigen Tagen werden die Kühe krank, und bekommen Fieber mit allen Folgen desselben, bis gegen den 4ten, 5ten Tag, der Krankheit an den Eutern und an andern mit harter Haut begabten Theilen des Körpers Pusteln hervorbrechen, welche sich als Kuhpocken auf die bekannte Weise ausbilden, und mit Lymphe füllen, die, als die ächte Kuhpockenlymphe, den 4ten bis 6ten Tag nach dem Ausbruche, zur Impfung bei Menschen angewandt, die Schutzpocken erzeugen. — Bei der Schutzpockenimpfung mit dieser

Kuhpockenlymphe ist aber zu verhüten, dass die zu impfenden Individuen von dem Contagium, womit der Kuhstall angefüllt ist, direct oder indirect vermittels der Kleider des Arztes, angesteckt werden, und die natürlichen Blattern bekommen. — Eine wie oben beschriebene wollene Decke, nochmals in Papier eingeschlagen und in ein Fässchen gehörig verpackt, kann das Contagium über 2 Jahre behalten, und zur Erzeugung der Kuhpocken bei Kühen jederzeit dienen, wenn dieselbe an einem kühlern, schattigen Orte bei nicht unter und nicht 10° R. über Null aufbewahrt wird. — Hieraus ergeben sich folgende Resultate: 1) die Entdeckung ist neu, und bisher hat noch Niemand die Uebertragung des Menschenpockencontagiums in Gasform auf Kühe gelehrt. 2) Die Erneuerung der Schutzpockenlymphe ist nun nicht mehr dem Zufall Preis gegeben. 3) *Jenner's* Entdeckung der Schutzkraft der Vaccination, welche bis jetzt unvollständig geblieben ist, wird durch diese Entdeckung erst vollendet; indem dadurch die bisher unbekannnte Natur und Herkunft der Kuhpocken enträthselt worden ist. 4) Alle bisherige Ungewissheiten über die Schutzpockenlymphe, ihre Entartung, Verlust ihrer Schutzkraft u. s. w. werden nun aufhören, indem eine klarere und tiefere Einsicht in das Wesen der Kuhpocken eine gründliche Theorie von der Wirkung derselben zu liefern erlaubt. 5) Zur Erweiterung der Physiologie, Pathologie und Therapie wird diese Entdeckung nicht wenig beitragen, indem durch sie gelehrt wird, wie das flüchtige, dem Nervensystem so feindselige Contagium der Variola, von dem Menschen in Gasform auf Kühe übertragen, darin dieselbe Krankheit erregen, und durch diesen Vorgang, vermittels der individuellen Constitution dieser Thierclasse, in ein fixes Contagium umgewandelt werden kann. 6) Diese Entdeckung kann auch auf Mittheilung anderer Krankheitsgifte in Gasform an Thieren benutzt werden. 7) Wird es nun klar, warum in der letzten Zeit die Kuhpocken an den Kühen so selten oder gar nicht bemerkt worden sind: denn sie entstanden gewiss durch die Ansteckung von der Ausdünstung der Menschen, welche frisch die natürlichen Blattern überstanden hatten, und in Gemeinschaft mit Kühen kamen; Blatternepidemieen sind in den letzten 20 Jahren sehr selten gewesen, und so konnte auch die Ansteckung der Kühe nur höchst selten vorkom-

men, und die Kuhpockenkrankheit nicht leicht entstehen. (Oe.)

390. Ueber die Ursachen der zuweilen nicht schützenden Kraft der Vaccination. Von *C. W. Hufeland.* (Hufel. J. Decbr. 1830. S. 3—8.) Da in den letzten Jahren so manche unleugbare Beispiele der Ansteckung einzelner Vaccinirter durch Menschenpocken, und der darauf folgenden modificirten Pockenkrankheit — Varioloide — vorgekommen sind; so fragt man wohl nicht mit Unrecht nach der Ursache dieser Ansteckung. Nach des Verf. Untersuchung sind es vier: 1) unvollkommene Vaccination. Da früher die Vaccination nicht gehörig beaufsichtigt war, gewiss ein sehr häufiger Fall; auch jetzt sollte in jedem Impfscheine der regelmässige Verlauf und die peripherische Röthe — das einzige sichere Zeichen der vollkommenen Schutzpockenkrankheit — nachgewiesen werden. — 2) Ausartung der Lymphe. Sie kann bei unvollkommenen Kuhpocken an einzelnen Subjecten statt finden. Im Ganzen bleibt sie sich trotz aller Reproduction im menschlichen Körper gleich; aber durch unvollkommene Vaccination, zu späte Entnehmung, zersetzende Einflüsse, Alter u. dergl. wird sie unkräftig, und erregt keine schützende Kuhpocken: wird aus diesen weiter geimpft, so kann eine ganze Generation unächter Kuhpocken erzeugt werden. 3) Die Zeit. Man hat geglaubt, dass eine Reihe von Jahren am Ende die schützende Wirkung in dem geimpften Subjecte schwächen und aufheben könne. Aber dann müssten die vor längerer Zeit Vaccinirten mehr, und die spätern weniger angesteckt werden. Diess haben aber die von den Genfer Aerzten sorgfältig angestellten Untersuchungen, so wie die eignen, widerlegt. Auch die Nachforschungen des Regierungsr. *Schlegel* in Liegnitz bestätigen diess. 4) Die vollkommene oder unvollkommene Vernichtung der Pockenreceptivität durch die Vaccination. Auch bei einer vollkommenen und regelmässig verlaufenen Vaccination lässt sich eine unvollkommene Vernichtung der Pockenreceptivität denken, und diess scheint die wahrscheinlichste Ursache der nachher möglichen Pockenansteckung zu sein. Denn wir wissen, dass jedes Contagium bald vollkommene, bald unvollkommene Reaction und folglich eine bald vollständigere, bald unvollständige Durchdringung des Organismus erzeugen

kann, z. B. bei der Syphilis, bei dem Typhus u. a. — Das Sicherste wäre daher, nach 4 Wochen immer noch eine Probevaccination vorzunehmen, um zu sehen, ob die erste Vaccination die Receptivität völlig getilgt habe, oder nicht. — Ob *Eichhorn's* Vorschlag, diese grössere Intensität der Krankheit durch Vermehrung der Impfwunden hervorzubringen, gegründet ist, muss die Erfahrung entscheiden. Doch kann dieses Verfahren sehr leicht eine heftige Reizung des Organismus, besonders bei sehr jungen und zarten Kindern hervorbringen. (Oe.)

391. Günstiger Einfluss der Vaccination bei vorhandener Scrophulosis. Ein an der scrophulösen Cachexie leidendes Kind von 3 Jahren, welches desshalb bis jetzt nicht geimpft wurde, wurde nach dennoch bewirkter Impfung täglich gesunder und stärker, so dass es sich vollkommen wohl befindet. [Vom Kreisphysikus Dr. *Schmidt* in Langensalza mitgetheilt. Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 395—396.) (Br.)

Nervenleiden. No. 392—393.

392. Geschichte dreier Krankheitsfälle mit vollkommener Lähmung der Extremitäten, in denen der thierische Magnetismus angewandt wurde. Vom Hofmedicus Dr. *Matthäi* zu Verden. (Horn's Arch. f. med. Erf. Septbr. und Octbr. 1830.) Der erste Krankheitsfall betrifft ein Mädchen von ohngefähr neunzehn Jahren, welches wahrscheinlich in Folge eines nicht völlig entschiedenen Nervenfiebers mancherlei krampfhafte Beschwerden erlitt, die zuletzt in eine völlige Lähmung und Gefühllosigkeit der untern Extremitäten und den Verlust des Vermögens, laut zu sprechen, übergingen. Dabei war die Schwäche im Rückgrate so gross, dass sie nicht aufrecht sitzen konnte. Sie gebrauchte dagegen die Bäder in Rehburg, wie es schien, mit auffallender Besserung; indessen bald kehrten alle vorige Leiden wieder, nur mit dem Unterschiede, dass die Lähmung blos das rechte Bein und den linken Arm ergriffen hatte. Ueber beide Glieder hatte die Seele die Herrschaft gänzlich verloren. Nachdem *M.* vier Monate hindurch die kräftigsten und bewährtesten Arzneimittel dagegen ohne Erfolg versucht hatte, ging er zur Anwendung des thierischen Magnetismus über, und magnetisirte die Kranke täglich zweimal, früh und Abends, meistens eine Stunde lang. Schon in den ersten Sitzun-

gen traten die gewöhnlichen Gegenwirkungen ein, und steigerten sich in Kurzem bis zum wahren magnetischen Schlafe, in welchem Zustande aber sie nie sprechen konnte, sondern höchstens auf die an sie gerichteten Fragen durch eine bejahende oder verneinende Bewegung des Kopfes antwortete. Nach vierzehntägiger Anwendung des thierischen Magnetismus zeigte sich schon wieder Bewegung im Arme, bald darauf auch in dem gelähmten Beine, und die Besserung schritt so vorwärts, dass nach Verlauf von beinahe drei Monaten seit Anfang der magnetischen Behandlung die Kranke nicht nur den freien Gebrauch beider Glieder, sondern auch das Vermögen, laut zu sprechen, wieder erlangt hatte. Mit allmählicher Verminderung der Zahl der Sitzungen wurde die Cur beschlossen. Kaum 10 Tage nach Beendigung derselben stellte sich unerwartet und ohne alle bemerkbare äussere Veranlassung ein Anfall von Starrsucht ein, mit abwechselnden, äusserst heftigen, oft Stunden lang anhaltenden Krämpfen. Kein Mittel vermochte diesen Zustand nur im Geringsten zu verändern, wesshalb sich *M.* zu abermaliger Anwendung des thierischen Magnetismus entschloss. Mit Hülfe desselben wurde auch dieser Zufall, zu dem sich wiederum eine Lähmung des Armes und beider Beine gesellte, binnen acht Wochen vollkommen beseitigt, und die Kranke hat sich von dieser Zeit an stets einer guten Gesundheit erfreut. — Der Gegenstand der zweiten Beobachtung ist ein Mädchen von 14 Jahren, welches nach einem heftigen Schrecken, von dem es ergriffen wurde, als es eine Verwandtin in einem Anfalle von Epilepsie zu unterstützen genöthigt war, ein Zittern in den Beinen empfand, das täglich zunahm und nach acht Tagen eine solche Höhe erreichte, dass das Stehen unmöglich war. In Kurzem hatte die Seele alle Herrschaft über die untern Extremitäten verloren; die Kranke musste beständig im Bette liegen; und jeder Versuch sich aufzurichten, noch mehr aber die Beine aus dem Bette hängen zu lassen, brachte Zittern aller Glieder, und oft lange anhaltende Ohnmachten hervor. Die kräftigsten Nervenmittel, Blutegel an den untern Theil des Rückgrats gesetzt, später zwei grosse Fontanellen, Bäder aus aromatischen Kräutern, die dasigen Mineralbäder, die Douche, und selbst die Electricität wurden sämmtlich ohne Erfolg angewendet. *M.* entschloss sich daher, die Kranke zu magnetisiren,

was täglich zweimal geschah, und setzte diese Behandlung beharrlich fort. Schon nach den ersten acht Sitzungen erfolgte Gegenwirkung des Organismus, als vermehrte Wärme, Röthe des Gesichts, Feuchtigkeit in den Händen, ein gelindes Zittern durch den ganzen Körper, das in dem rechten Beine sich am stärksten äusserte; und in der dreizehnten Sitzung trat zum ersten Male Schlaf mit Bewusstsein ein. Dieser letztere kehrte in allen folgenden Sitzungen wieder; die Kranke sprach während desselben viel und deutlich, antwortete auf an sie gerichtete Fragen, bestimmte fast immer genau die Dauer des Schlafs, äusserte sich über den fernern Verlauf ihrer Krankheit, und verordnete zuweilen die ihr nöthigen Arzneien. Die ersten Versuche zu gehen wurden im magnetischen Schlafe gemacht. Anfangs bedurfte sie dazu der Krücken; nach und nach aber vermochte sie auch ohne dieselben frei herum zu gehen. Sie ordnete in einer der letzten Sitzungen ihr ferneres Verhalten selbst an, gebrauchte zum Schluss der Cur noch eine Anzahl Bäder am dortigen Brunnen, und ist seit dieser Zeit völlig gesund geblieben. — Die dritte Beobachtung machte *M.* bei einem Landmädchen von 16 Jahren, welches, zwei Jahre zuvor, über den Anblick eines Ertrunkenen, als derselbe aus dem Wasser gezogen wurde, heftig erschrocken war. Die ersten Folgen dieses Zufalls waren Schreckhaftigkeit, Zittern und Erblassen bei unerwarteten Eindrücken; später stellte sich einmal ohne sichtbare Veranlassung eine tiefe Ohnmacht ein, und von dieser Zeit an fühlte sich die Kranke nach jeder Anstrengung, besonders beim Gehen sehr ermüdet, sie zitterte, der Athem ging schnell, und sie musste sich setzen, um das Niederfallen zu vermeiden. Sie bekam kurz darauf ein heftiges Fieber mit grosser Hitze, Durst und Schweiss, welches 3 Tage anhielt. Sie fühlte am 4ten ein Krimmeln durch den ganzen Körper, das bald in heftige Krämpfe mit Verlust der Besinnung überging. Diese Anfälle kamen 4 Wochen lang sehr häufig wieder; an einigen Tagen alle Stunden. Dabei verlor sie gleich Anfangs völlig das Vermögen zu gehen. Die Anfälle von krampfhaften Ohnmachten kamen nach und nach seltner, und traten zuletzt nur dann ein, wenn sich die Kranke im Bette in die Höhe richtete, oder von einem Bette zum andern getragen wurde. Dr. *Kölner* in Hoya behandelte die Kranke über ein halbes Jahr;

allein alle angewandte Mittel, selbst ein Versuch mit dem thierischen Magnetismus, blieben ohne Erfolg, und nur die Electricität schien etwas Besserung zu bewirken. Sie gebrauchte hierauf die Mineralbäder bei Verden, in Verbindung mit der Douche auf den untern Theil des Rückgrates; fiel während des Badens aus einer Ohnmacht in die andere; allein auch nicht die geringste Spur von Besserung wurde durch das Bad hervorgebracht. Vier Monate später machte *M.* einen abermaligen Versuch mit dem thierischen Magnetismus. Er magnetisirte die Kranke täglich zweimal, jedesmal eine Stunde lang; setzte diese Behandlung 4 Wochen lang fort; allein vergebens, auch nicht einmal eine Spur von Gegenwirkung erfolgte. Eben so erfolglos war auch die spätere Anwendung des Phosphors. Endlich versuchte *Matthäi* noch eine Quecksilbercur mit Entziehung der Nahrung. Die Kranke überstand eine bedeutende Abmagerung und einen dreiwöchentlichen Speichelfluss mit Geduld, und bemerkte schon während dieser Cur, dass die Ohnmachten sich nach und nach verminderten, und zuletzt ganz verschwanden. Den freien Gebrauch der untern Extremitäten erlangte sie aber nicht wieder, selbst nachdem ihre Kräfte wieder hergestellt waren. — Zum Schluss dieser Beobachtungen gedenkt *M.* noch eines Falles, wo eine Frau nach einer schweren Instrumentalentbindung eine Schwäche des Rückens, des Sphincter intestini recti und der untern Extremitäten behielt. Die davon abhängenden Beschwerden nahmen nach und nach so zu, dass völlige Lähmung beider Beine eintrat. Nachdem dieser Zustand schon mehrere Jahre gedauert, und allen angewandten Heilmitteln hartnäckigen Widerstand geleistet hatte, gebrauchte die Kranke die Bäder zu Verden, in Verbindung mit der Douche auf den untern Theil des Rückgrates, und wurde dadurch so weit wieder hergestellt, dass sie später nur noch über eine geringe Schwäche des Rückens klagte. (Fr.)

393. **Ueber eine eigne, vom Rückenmark ausgehende Lähmung.** Vom Med. Rath Dr. *Zägel* in Bückeburg. (Hufel. J. Decbr. S. 54—68.) Diese scheint seit 10 Jahren viel häufiger, als früher vorzukommen, und erscheint besonders in folgender Form: einige Zeit vorher stellen sich mancherlei Unterleibsbeschwerden ein, die vorzüglich in einer Congestion

nach dem Pfortadersystem begründet sind, beim Aufstehen Steifheit im Kreuze, Beengung und Zusammenschnürung längs dem Rande der Rippen, als wenn ein Band um die Magengegend gezogen wäre. Taubheit, Kribbeln und Kälte in den Füssen, zuerst in den Spitzen der Zehen, von wo aus es sich weiter erstreckt, besonders vom äussern Fussrande bis zur Ferse; die Kranken stossen mit den Zehen an, das Gefühl von Taubheit steigt immer höher herauf, und der Gang wird immer unsicherer, es stellen sich mit der Steifheit auch heftige Schmerzen im Rücken ein. Ist die Lähmung bis über das Knie herauf, so nimmt der Gang etwas Eigenthümliches an: die Beine werden vorwärts geschnellt, die Kniee biegen sich nach hinten durch, und der Kranke tritt immer mit den Hacken auf, nie mit der ganzen Sohle. Vermehrung der Unterleibsbeschwerden, Stuhlverstopfung, Gefühl von Schwere in der Beckenhöhle, der Urin geht sparsam, kann auch wohl gar nicht gehalten werden; die Haut ist trocken, der Puls träge, hart, zusammengezogen, oft intermittirend. Der Kranke kann später, wenn der ganze Schenkel leidet, nur mit Unterstützung gehen, im Liegen oder Sitzen kann er die gelähmten Theile nach Willkühr bewegen. So bleibt das Uebel gewöhnlich mehrere Jahre, bis die Lähmung noch höher herauf tritt, und die innern Organe trifft, wo dann bald der Tod erfolgt. — Auf ähnliche Weise entsteht das Uebel auch in den obern Extremitäten. Die Ursache des Uebels scheint eine Congestion nach dem Rückenmarke und dessen Häuten zu sein: durch die Ueberfüllung der Gefässe werden die Nerven, welche zu den zur willkührlichen Bewegung dienenden Muskeln gehen, an ihrem Ursprungsorte gedrückt, und bekanntlich äussert sich die Wirkung davon zuerst an den äussersten Endigungen derselben. Die Krankheit kommt nur im Alter von 30—50 Jahren vor, unter 30 Fällen nur zweimal bei Weibern. Am meisten bei Menschen von schlaffer, venöser Constitution, die der Venus vulgivaga früh in einer unnatürlichen Lage zu reichliche Opfer gebracht, Onanie getrieben, oder eine anhaltend sitzende oder zu luxuriöse Lebensart geführt haben. Ausserdem Hämorrhoiden, Gicht, leichte Erschütterungen des Rückenmarkes, Gemüthsaffecte, besonders Schreck. Die Vorhersagung ist ungünstig, und die Heilung gelingt nur zu Anfange. Behandlung. Vor Allem

lasse man sich durch das Symptom der Lähmung nicht zu incitirenden Mitteln verführen. Gelind auflösende, abführende, die Circulation im Pfortadersystem freimachende Mittel, örtliche Blutausleerungen, Vesicatore, Fontanelle und dergl., sind diejenigen, die einzig und allein indicirt sind, so lange das Uebel nicht zum Stillstand gebracht ist. Später bringe man solche in Anwendung, welche die unterdrückte Nerventhätigkeit gelind erhöhen und den geschwächten Muskel wieder stärken, doch nie zu früh, sonst wird die Congestion vermehrt. Daher Anfangs: Extr. Tarax., Kali tartar., oder acetic., zuweilen ein Paar Gran Calomel mit Magnesia carb. Alle 8—14 Tage ein Infus. Senn. mit Sal. amar. Alle 4—6 Wochen Blutegel oder Schröpfköpfe an den Rücken, Fontanell mit mehreren Erbsen in die Gegend der Lendenwirbel. Glüheisen und Moxa schafft keinen Nutzen. Werden die Ausleerungen natürlicher, so wird statt Calomel: Crem. Tart. mit Gi. Quaj. und Chinin. sulphur. gegeben. — Bei hartnäckiger Verstopfung sind Pillen aus Resin. Jalapp. mit Seife, Ol. Ricini, Tinct. Colocinth. und Visceralklystiere nothwendig. — Warme Bekleidung, besonders durch seidne Beinkleider, welche mit Eiderdaunen wattirt sind. Leichte Diät, Bewegung in freier Luft, in einer Schaukel oder einem bequemen Wagen. Frottiren des ganzen Körpers mit Flanell, Seifenbäder; Kaffee, Thee und dgl. ist zu vermeiden. — Bei noch vorhandenen bedeutenden Congestionen Molkencur, oder Schlangenbad, Gastein, Rehburg. Sind die Congestionen mehr passiver Art, und die Stockungen im Unterleibe vermindert, so passt vorzüglich ein kräftiges Schwefelwasser und Bad, in reichlicher Quantität getrunken und besonders das Schlammbad; auf den Rücken und die gelähmten Glieder die Douche; diese Brunnen- und Badecur muss aber lange fortgesetzt werden. — Eisenhaltige Bäder sind nur dann erst indicirt, wenn das Uebel völlig zum Stillstande gebracht ist, wo dann die Nerventhätigkeit gelind erhöhende und den Muskel wieder stärkende Mittel angewendet werden müssen, und auch dann wähle man nur die gelindern, die am wenigsten Gas enthalten. (Oe.)

Syphilis. No. 394—396.

394. Die Krankheiten der Schleimbeutel der Mutterscheide. Ein Beitrag zur Begründung der Diagnose zwischen venerischen und nicht

venerischen Geschwüren. Von Dr. *Fricke* in Hamburg. (Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 324—340.) Es werden drei Classen dieser Schleimbeutel angenommen. Die eine derselben hat eine kleine kaum sichtbare Oeffnung, welche von einem kleinen etwas härtlichen und weisslichen Ringe umgeben ist, und zu einer grössern Höhle führt. Bei der zweiten Classe hat die äussere Oeffnung einen weitern Umfang. Beide Classen findet man sehr häufig bei Frauenzimmern, die lange Zeit, wenn auch an dem gutartigsten weissen Flusse leiden. Auch bei der dritten Classe ist die Oeffnung, im Verhältnisse zum ganzen Beutel, ziemlich gross. Das Säckchen liegt wie eine halb durchschnittene Nuss, deren vordere Spitze abgeschnitten ist, auf der Schleimhaut der Mutterscheide und bildet so gleichsam eine Tasche. Diese letztern Schleimbeutel findet man vorzüglich bei chlorotischen und scrophulösen Subjecten. — Die pathologischen nicht durch venerisches Gift erzeugten Processe dieser Schleimbeutel sind: 1) Entzündung; 2) Eiterung; 3) Geschwür. Das letztere gleicht dann einem *Hunter*'schen Schanker, der schon eine bedeutende Zerstörung hervorgebracht hat. Nur der raschere Verlauf und das öftere Erscheinen secundärer Zufälle lassen auf venerisches Gift, welches nehmlich alle jene Erscheinungen auch hervorbringen kann, schliessen. — Ausserdem entstehen nun aber auch in den Schleimbeuteln Condylome. Bei der dritten Classe kommen sie am häufigsten vor. In den mit kleiner Oeffnung haben sie meist rothe Spitzen, die mit einem zähen Schleime umgeben sind und bei der Berührung leicht bluten. In den Schleimbeuteln der zweiten Classe entstehen selten, aber auch dann nur flache, etwas harte Condylome, die sich durch die Hartnäckigkeit, mit welcher sie wegzuschaffen sind, auszeichnen. — Um nun die Prädisposition zu diesen eigenthümlichen Krankheiten der Schleimbeutel der Mutterscheide radical zu heben, ist es durchaus nothwendig, dass man dieselben, wo nur irgend eine Vermuthung vorhanden ist, dass sie eine der genannten Krankheitsformen herbeiführen könnten, zerstört. Diess geschieht am besten dadurch, dass man sie aufschneidet und die Ränder mit der Scheere abträgt, was indessen nicht geschehen darf, während die Wände derselben noch entzündet sind, oder während auch bereits Geschwüre in denselben sich befin-

den. — Ob nun vielleicht die eigenthümliche Erscheinung, dass Männer von einem und demselben Mädchen, der eine mit Schanker und der andere mit Tripper angesteckt wird, während die Untersuchung (vorzüglich wenn sie oberflächlich, ohne Berücksichtigung auf die Schleimbeutel vorgenommen wird) nichts aufzufinden vermag, in diesen Schleimbeuteln, die das venerische Gift vielleicht einige Zeit im latenten Zustande enthalten können, zu suchen ist? Durch fernere fortgesetzte Beobachtungen lässt sich vielleicht diese Frage späterhin näher erörtern und bestimmter beantworten. Der Verf. bemerkt schlüsslich, dass er beim *Vercellonus* (de pudendorum morbis 1722) im zweiten Cap. de pudendagra muliebri) und bei Astruc (de morbis Veneris 1738. Lib. III. Cap. VII.) diesen Gegenstand berührt, nirgends aber gefunden habe, dass sich auch Condylome in diesen Schleimhöhlen bilden können.

(Br.)

395. Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber. Hierüber spricht sich Dr. *Kurz* zu Frankenstein folgendermassen aus. Verführt durch das sehr Lockende der blos antiphlogistischen Behandlung Syphylitischer, behandelte ich bereits vor 5 Jahren mehrere Kranke nach dieser Methode. — Es ist wahr, das Uebel schwindet schnell und zeigt sich örtlich auch nie wieder. Zwei jedoch von 7 (von deren nicht wiederholter Infection ich fest überzeugt bin) bekamen nach einiger Zeit rheumatische Leiden, die selbst den erprobtesten Mitteln nicht ganz weichen wollten; nach und nach fixirten sich die Schmerzen am Schien- und Stirnbeine, es entstanden nach 3 Jahren Tophi, und die nicht geheilte Lues war nun klar. — Mercurialmittel nebst dem Decoct. *Zittmanni* schafften nun Hülfe. [Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 373.] (Br.)

396. Ueber die Anwendung des Quecksilbers. Von Dr. *Ludwig Choulant*, Prof. d. prakt. Heilkunde in Dresden. (Hecker's Ann. Nov. p. 257—264.) Verf. sucht aus der Geschichte einen Standpunct aufzufinden, von wo aus die Streitfrage, ob das Quecksilber in der Syphilis durchaus oder gar nicht nothwendig sei, richtiger gewürdigt werden könne. — Der Aussatz, wahrscheinlich schon im 8ten Jahrhundert nach Europa verpflanzt, war eine Krankheit der ganzen Constitution, befiel Knochen, Knorpel, Drüsen und innere Häute nicht minder, wie die äus-

sere Haut; es begleitete ihn ein hoher Grad von Geilheit. Nach der Mitte des 14ten Jahrhunderts fing diese Krankheit an abzunehmen, das Characteristische derselben verlor sich, dagegen entwickelte sich aus ihm eine eigenthümliche Krankheitsform, die Lustseuche, deren Characteristisches vorzugsweise darin bestand, dass auf die längst bekannten Folgen des unreinen, unnatürlichen und unmässigen Beischlafs (Tripper, Hoden- und Leistengeschwulst u. s. w.) sich eine aussatzartige Hautkrankheit einstellte, die in pockenartiger Verbildung der Haut bestand und bisweilen durch tieffressende Geschwüre auch innere Theile, namentlich Knochen und Knorpel zerstörte. Es hatte sich also, vielleicht durch die Sitten der Zeit vermittelt und durch die Geilheit der Aussätzigen vorbereitet, eine dem Aussatz ähnliche Krankheit, mit den früher bekannten Krankheiten der Geschlechtstheile verbunden, und diese Verbindung ist die eigentliche Neuheit bei der Lustseuche des 15ten Jahrhunderts. — Zur richtigen Einsicht in die Natur und Behandlung der Syphilis muss man nun die primären Symptome von den secundären trennen; die ersten sind uralt und gehen keineswegs immer in Syphilis über, die letzten sind aus dem Aussatze entstanden und als Folgekrankheit der erstern anzusehn. Das Quecksilber ist bei den primären Affectionen der Geschlechtstheile entbehrlich, sie sind geheilt worden und heilen noch durch örtliches Reinlichhalten in Verbindung mit allgemeiner Entziehungscur. Die secundäre Syphilis ist dagegen nicht mehr örtlich, sondern eine allgemeine Dyscrasie. Gegen diese bewies sich nun Quecksilber und Quajacholz nützlich, ersteres oft schädlich, und solche Fälle schienen die passendsten für die scharfstoffigen Mittel. Die Syphilis ist nun in den verflossenen Jahrhunderten gelinder geworden, daher müssen jetzt viele Fälle vorkommen, welche das Quecksilber gar nicht, oder nur sehr gelind vertragen. Es war demnach nicht Täuschung, dass die secundäre Syphilis bis jetzt das Quecksilber in der Mehrzahl ihrer Fälle gefordert hat, wohl aber passt es jetzt für weniger Fälle und wird endlich ganz bei ihr entbehrt werden. Nach denselben Grundsätzen erledigt sich auch der Zweifel über die Existenz eines syphilitischen Contagiums. Die contagiöse Natur der Syphilis hängt von ihrer Dyscrasie ab, steigt und fällt mit dieser und ist offenbar im Abnehmen. (P.)

Vermischtes. No. 397—402.

397. Dr. *Ferd. Wendelstadt* zu Hersfeld theilt (Hufel. J. Jan. S. 72 bis 87) die Beschreibung eines Hydrothorax saccatus mit, woran er selbst litt, und welcher nach 7 Jahren durch die Paracentesis thoracis bei schon sehr weit vorgeschrittener Krankheit, und unter den gefahrdrohendsten Zufällen der Erstickung, so wie der allgemeinen Lentescenz operirt ward. Die Krankheit war der exsudative Ausgang von einer vernachlässigten und später wiedergekehrten Entzündung der Pleura. Die Oeffnung hat sich, nun bereits 13 Jahr, nicht geschlossen, und es findet ein ziemlich bedeutender purulenter Ausfluss statt. — Merkwürdig ist es, dass Injectionen von Eichenrindendecoct jedesmal Paroxysmus von kaltem Fieber hervorbringen. (Oe.)

398. Dr. *Fr. Siemerling's* Heilmethode gegen den Bandwurm (Hufel. J. Decbr. S. 69—76.) Indication: dem Wurm das Ansaugungsvermögen zu nehmen, ihn in fettige Substanzen einzuhüllen, nachdem er zuvor durch zweckdienliche Mittel gewissermassen in einen paralytischen Zustand gebracht wurde. — Vorbereitungscur, sehr wesentlich und den glücklichen Erfolg der spätern Mittel bedingend; sie enthält folgende Medicamente: 1) Species pro vino amaro. Rec. Aloës lucid. unc. β. scrup. j. Herb. Tanacet., Cent. min. ana unc. β. Lign. Quass., Kali carb. pur. ana unc. j. M. f. Spec. Diese geben folgenden: A) Vinum amarum, Rec. Spec. pro Vin. amar. unc. jjjβ. scrup. j. Aq. font. unc. xxvjjj. Spirit. frum. unc. vjjj. digere et cola. — 2) Spec. pro Vin. laxat. Rec. Fol. Senn. Alex. unc. xjj. Herb. Rut., Menth. p., Trifol. fibr., Uv. urs. ana unc. jv. M. f. Spec. Diese geben folgenden: B) Vinum laxat. Rec. Spec. pr. Vin. laxat. unc. vjjj. Magnes. sulphur., Aq. ferv. ana unc. xjj. Vin. gall. alb. M. jj. dig. l. a. col. — Zuerst erhält nun der Patient: Rec. Vin. amar., Vin. laxat. ana unc. jv. Magnes. sulphur. unc. j. Aq. amygd. amar. conc. dr. jβ. Aq. flor. Aurant., Syr. fl. Aur. ana. unc. β. Elaeosacch., Valer., Tanacet. ana scrup. jj. M. D. S. Kräuterwein, täglich dreimal einen halben Theekopf voll. Dabei dünne Biersuppe, Hering, dünne Kalbfleischbrühe. Nach einem Tage, wobei Patient einige bittere Mandeln mit grossen Rosinen genossen hat, Abends eine grosse Portion Sardellensallat aus Schinken, Wein-

essig, Zwiebeln, Pfeffer und Provenceröl; in den ersten 2 Stunden darf Patient nichts trinken, dann aber kaltes Wasser, so viel er will. Am andern Morgen 6 Uhr erhält Pat. Pulv. rad. filic. mar. dr. jjj. in einem Bierglase mit Aq. Ceras. unc. vj., bei Uebelkeiten ein Schnapsglas Spirit. frument. oder starken Liqueur oder einige Hofmannsche Tropfen; erfolgt Erbrechen, so kann die ölige Dosis noch einmal halb genommen, oder auch gleich zu den folgenden Mitteln geschritten werden. Nach einer halben Stunde in einer Tasse heisser fetter Bouillon einen starken Esslöffel voll Ol. Ricini, welches alle Viertelstunden wiederholt wird, bis 4—6 Unzen verbraucht sind. In der Regel erfolgt der Abgang des Wurmes Mittags um 11 oder 12 Uhr, öfters auch später, jedoch jedesmal an demselben Tage; erfolgt er 1—2 Stunden nach dem letzten Löffel Oel nicht, so erhält Pat. einen starken Esslöffel voll Ol. Terebinth. in einer Tasse warmer Bouillon und nach einer Stunde abermals eine solche Gabe; was aber in der Regel nicht der Fall ist: gewöhnlich kam der Bandwurm schon nach dem Ol. Ricini, gewöhnlich todt, zum Vorschein. Nach 3 Tagen wird Pulv. lax. Dimsd. comp. *) ℈jj. gegeben, um desto sicherer allen Wurmschleim abzuführen, oder es wird der etwa noch übrig gebliebene Kräuterwein zu ½ Theekopf voll gegeben; sobald die Excremente eine natürliche Beschaffenheit zeigen, erhält Patient zur Nachcur: Rec. Tinct. arom., Chin. comp. ana unc. j. Tinct. amar. unc. ß. Spir. sulph. aether. mart. dr. jj—jjj. Aeth. sulph. dr. ß. M. D. S. Täglich 3 Mal zwei Theelöffel voll in Graves-Wein. Hinsichtlich der Diät: keine Mehl- und Milchspeisen, kein Roggen-, sondern Waizenbrod, Anfangs keine geräucherte Sachen, durchaus keinen Thee, viel körperliche Bewegung, zuweilen 1 Glas Wein, Fische nur mit Meerettig oder Senf. — Die beste Zeit zur Cur ist, wenn einzelne Glieder von der Grösse eines Kürbisskernes von selbst abgehen, im März, April, Juni, Juli. Durch diese Methode trieb der Verf. einem 2¼ und einem 3½ Jahr alten Mädchen jedem eine Taenia cucurbitina in 1½ Tagen ab, wobei

*) Pulv. lax. Dimsd. simpl. besteht aus: Rec. Tart. stibiat. gr. jv. Lap. cancr. prpr., Merc. dulc. ana dr. jj. M. f. pulv. — Pulv. lax. Dimsdal. compos. besteht aus: Pulv. lax. Dimsd. simpl., Pulv. Sacch. alb., Pulv. rad. Jalapp. ana unc. dimid. M. f. Pulv.

grosse Dosen obiger Mittel mit Entschlossenheit und Muth gereicht wurden. — Auch der Bandwurm lebt nur gewisse Jahre. Personen in den funfziger Jahren haben selten lebende Bandwürmer bei sich. — Diese Methode hat bedeutende Vorzüge vor den bisherigen: 1) Durch die Kürze der Zeit in $1\frac{1}{2}$—2 Tagen. 2) Nach dem Ausspruch mehrerer Patienten sind die Arzneimittel durchaus nicht angreifend und unangenehm zu nehmen, schwächliche Frauenzimmer und Kinder wurden leicht und glücklich von dem Bandwurm befreit. 3) Die Curmethode ist zuverlässig und rationell. 4) Die Ansicht, dem Wurm durch fette Substanzen das Ansaugungsvermögen zu nehmen, ist wohl bekannt, aber zu wenig berücksichtigt, daher fette Bouillon zu dem erforderlichen Oel. 5) Blausäure ist zum Kräuterwein zugesetzt und später Aq. Ceras. gewählt worden, nach *Cagnola's* Versuch, den Wurm bei seinem Erscheinen aus dem Orificio mit Blausäure zu betupfen. 6) Die in dem Kräuterwein enthaltenen Mittel sind höchst wirksam gegen den Bandwurm, doch stellt es Verf. nicht in Abrede, die Cur dadurch zu vereinfachen, dass man den Kräuterwein ganz weglässt, und gleich Abends mit dem Sardellensallat anfängt. (Oe.)

399. Beiträge zur nähern Kenntniss der Milzerweichung im menschlichen Körper. Von Dr. *Hachmann* in Hamburg. (Hecker's Ann. Oct. p. 129—157.) — Die Milzkrankheiten sind am wenigsten bekannt und mit geringerer Aufmerksamkeit gewürdigt, häufiger und wichtiger sind sie bei Bewohnern feuchter, sumpfiger Gegenden, sowohl der Tropenwelt, als auch der Nordwelt, sie stehen dort in interessanter und sehr wesentlicher Beziehung zu den endemischen, remittirenden und intermittirenden, ja selbst zum gelben Fieber. Die in dieser Hinsicht berüchtigsten Gegenden sind die Küstenländer Dänemarks, Ostfrieslands, Seeland, Walcheren, die Vendée, mehrere Gegenden Ungarns, besonders das Banat, viele Gegenden des Ober- und Mittel-Italiens, besonders die pontinischen Sümpfe, die Umgegend von Rom, Minorca, Südcarolina, Bengalen u. s. w. Zu den nicht selten in diesen Gegenden vorkommenden Milzkrankheiten gehört auch die Erweichung. Der Verf. will hier über diese Krankheit einige Anmerkungen mittheilen; zwar sind sie sehr unvollständig, sie sollen auch nicht sowohl den Blick der Kunstgenossen über diesen pa-

thologischen Zustand aufhellen, als vielmehr auf denselben hinleiten. — Die Milzerweichung kommt bald sporadisch, bald und häufiger, in so fern sie an gewisse epidemische und endemische Krankheiten gebunden zu sein scheint und ihre Hauptursachen in climatischen und endemischen Schädlichkeiten findet, epidemisch und endemisch vor. Sie findet sich nicht nur bei Menschen häufig ein, sondern auch bei Thieren, und gerade bei letzteren ist diese Krankheit allgemeiner bekannt geworden, da sie als Milzbrand oft ganzen Heerden verderblich und schon vielfältig auch Menschen gefährlich geworden ist. In Polen, Sachsen, in der Mark ist die Milzerweichung beim Rindvieh und die durch dieselbe beim Menschen erzeugte Pustula maligna eine gar nicht seltne Krankheit. — Beim Menschen kommt sie sporadisch, mitunter als wesentliche Erscheinung bei der Febr. gastrico-venosa, so wie auch bei sporadischen Wechselfiebern vor. Epidemisch zeigt sie sich in den Leichen der an den epidemischen und endemischen remittirenden und intermittirenden Fiebern heisser Sumpfgegenden Verstorbnen. In der letzten norddeutschen Epidemie waren Vergrösserungen und Erweichungen der Milz eine Erscheinung, die sich fast in allen Leichen wiederholte, überhaupt die Leiden dieses Organs so constant und vorherrschend, dass *Dohrn* die ganze Krankheit unter dem Namen einer Splenitis epidemica contagiosa zusammenfasste. Eben so häufig kommt sie in Sardinien vor. Obgleich, nach der Analogie zu schliessen, die Milzerweichung eben so gut als idiopathische Krankheit vorkommen kann, als die Erweichung des Magens u. s. w., so liegt doch kein derartiger Fall vor; der Verf. kann hier nur solche Symptome aufführen, welche das remittirende und intermittirende Fieber begleiten, und unter welchen man diesen Zustand der Milz am häufigsten beobachtet. Nach des Verf. Ansicht ist die Erweichung der Milz Folge eines hohen Grades congestiver Reizung oder einer venösen Entzündung, und man kann 2 Stadien annehmen, das der bestehenden Irritation oder Congestion, und das der erfolgten Erweichung. Der Verlauf des ersten Stadiums ist im Allgemeinen folgender: Es tritt mit oder ohne Vorboten ein Fieber ein, dessen Typus nach Jahreszeit, Gegend und nach den constitutionellen Anlagen des befallenen Individuums verschieden ist; in sehr heissen Sumpfgegenden und

bei uns in der heissen Jahreszeit folgen sich die Exacerbationen des Fiebers, welche gewöhnlich eine Horripilatio bezeichnet, so rasch, dass für die Remission fast kaum einige Stunden bleiben, wodurch der Typus zu einem continens oder continuo-remittens wird. Diese Fieber beginnen mit Frost, welcher sich mit der jedesmaligen Exacerbation zu wiederholen pflegt, oft stark, oft gelind und mehrere Stunden lang anhaltend ist, die folgende Hitze ist brennend, nicht blos für das Gefühl des Kranken, sondern auch seiner Umgebung, daher die ältern Aerzte diess Fieber Causus nannten — der darauf eintretende Schweiss ist profus. Gleich mit Eintritt des Anfalls Erbrechen, von wässrig-schleimigen, auch wohl galligen Stoffen, besonders quälend während des Frostes und etwas nachlassend in der Hitze, aber nur um mit der erneuten Exacerbation wieder zu kehren. In den nördlichen Gegenden pflegt diess Erbrechen im Verlaufe der Krankheit abzunehmen, in den heissen Ländern ist es constant. Blutige Stoffe werden selten und wohl nur bei chronischer Milzerweichung ausgeleert. Ein zweites wesentliches Symptom ist die Anxietas praecordialis, mit dem Fiebern exacerbirend und remittirend, wahrscheinlich rührt sie vom Drucke der angeschwollenen Milz auf das Diaphragma her; bei keinem Kranken fehlt sie ganz, und bei den meisten erzeugt sie (wie in der letzten norddeutschen Epidemie) wirkliche Orthopnöe. Dabei gleich beim Beginn der Krankheit grosse Ermattung, lebhafte Gliederschmerzen, Schwindel, Röthung des Gesichtes und der Conjunctiva bulbi, die Gesichtsröthe mehr schmutzig und im weitern Verlaufe auf einem gelblichen oder bleichen Grunde scharf abgegränzt, dabei ein quälender Durst, dessen Befriedigung die Präcordialangst vermehrt. Die Zunge anfänglich blassroth mit gelb-weissem Ueberzuge, zuweilen verläuft aus ihrer Mitte ein hellrother, mehrere Linien breiter Streifen, als wäre hier das Epithelium abgezogen, später wird sie roth und rissig, aber nicht so schnell trocken, wie bei Fiebern mit Verschwärung des Darmcanals, sie bleibt länger feucht und belegt sich nicht selten mit Aphthen. Der Leib ist aufgetrieben, weich um den Nabel herum, wenig empfindlich, nur die Präcordien sind gespannt, in der Magen- und Milzgegend ist der Druck sehr empfindlich, vermehrt auch die Beängstigung, oft lebhafte Pulsatio epigastrica, bei län-

gerer Dauer der Krankheit auch in der Milzgegend. Meist bei Beginn des Fiebers Diarrhöe, 10—12 Mal in 24 Stunden, Entleerung von schwärzlichen, grünlichen, wässrigen oft stinkenden Stoffen, am häufigsten zur Zeit des Fieberaccesses, und geben der Krankheit das Ansehn einer Febr. cholerica; dabei rother, flammender, Brennen erregender Urin; keine Affection der Brustorgane, doch zuweilen Herzklopfen; ferner Unruhe, wenig Schlaf, exaltirter Zustand, Visionen, Delirien, variabler, gefüllter, weicher Puls, später klein, gespannt, sehr frequent, in einzelnen Fällen langsamer und auslassend. — Der wirkliche Eintritt der Erweichung giebt sich dadurch zu erkennen, dass die Kranken collabiren, in einen typhösen Zustand gerathen, der entweder durch ein gleichmässiges und allmähliges Sinken der Lebenskräfte unter den Erscheinungen einer Febr. nervosa den Tod vermittelt oder ein tödtliches Coma herbeiführt, das sich wenig von einer gewöhnlichen Apoplexie unterscheidet, aber doch manches Eigenthümliche hat. Die Kranken liegen in Sopor, mit schnarchender Respiration und einem bald aufgetriebenen und gerötheten, bald bleichen und zusammengefallenen Gesichte, dabei keine besondere Thätigkeit der Carotiden, weder verengerte noch erweiterte Pupillen, die bis zum letzten Augenblicke ihre Empfänglichkeit für das Licht behalten, die Extremitäten werden oft schon mit Eintritt des Sopor kalt, sind mit profusem Schweisse bedeckt, kleiner, frequenter, schnell sinkender Puls, die unbesinnlichsten Kranken verrathen bei einem Druck auf die Magen- und Milzgegend durch Stöhnen, Zusammenfahren und unruhige Bewegungen die grosse Empfindlichkeit dieser Regionen. Meistens endet diese Apoplexie in einigen Stunden tödtlich, und weder Aderlässe noch Reizmittel helfen, sie kommt bei der Milzerweichung sehr häufig vor. Häufig scheint sie ihren Grund in den gleichzeitig vorkommenden entzündlichen und congestiven Affectionen des Gehirns zu haben, in andern Fällen wird sie durch innere Blutungen herbeigeführt, welche sich aus Rupturen der Milz ereignen; in manchen wird sie durch die Annahme erklärlich, dass der krankhafte Zustand der Milz sich durch Vermittlung des Gangliensystems auf das Gehirn reflectire und so eine reine Lähmung desselben herbeiführe. — Wenn man die bei der Melaena so häufig zum Grunde liegenden Milzkrankheiten und das

beim gelben Fieber constante schwarze Erbrechen, welches gewiss zum Theil seine Ursache in den hier statt findenden entzündlichen Affectionen der Milz hat, berücksichtigt, so möchte man meinen, Blutbrechen sei ein Symptom der Milzerweichung; dem ist aber nicht so. Denn man hat es nicht in der letzten norddeutschen Epidemie beobachtet, so wie es auch in den meisten Schriften nicht als solches erwähnt wird und nur bei chronischem Verlaufe vorkommen mag. — Die Milzerweichung verläuft, da sie am häufigsten im Gefolge der remittirenden und intermittirenden Sumpffieber vorkommt, acut; in den heissen Sumpfgegenden des Südens bildet sie sich oft in wenigen Tagen aus und der Verf. sah sie in 11—21 Tagen entstehen. Doch scheint sie sich auch chronisch entwickeln zu können. — Die Grade der Erweichung sind verschieden, die erste Veränderung der Milz besteht hier darin, dass sie von einem venösen schwarzen Blute strotzt, sie ist schwärzlich oder schmutzig — braunroth, man kann die Acini nicht mehr unterscheiden, und wenn man ihr Gewebe drückt, so fliesst ein dunkles, bald dünneres, bald dickeres Blut heraus; je mehr nun diese Veränderung vor sich geht, desto leichter zerreisst das Gewebe, man fühlt die zelligen Filamente, die allein Widerstand leisten, sich vermindern, doch findet man noch die Grade der Festigkeit eines dicken Breies. Endlich bleibt nur eine ganz mit einem schwarzen Blute oder einer dunkelchocoladenfarbenen Masse gefüllte Tasche übrig, eine Jauche, welche aus dem in organische Verflüssigung übergegangenen Gewebe der Milz und dem Blute der Gefässe besteht, die in diese Art von Sack eingehn. Im höchsten Grade erfolgt selbst ohne mechanische Einwirkung eine Ruptur des Sacks und seine Contenta entleeren sich in die Bauchhöhle unter den Symptomen eines plötzlichen und schnell verlaufenden Schlagflusses. Oft ist die Milz bei diesem Zustande nur wenig vergrössert, mitunter aber auch, und zwar bei remittirenden und intermittirenden Fiebern fast immer, bedeutend. Wie von allen Erweichungen, so sind auch von denen der Milz die innern Bedingungen, welche diesem Processe zum Grunde liegen, in tiefes Dunkel gehüllt, und es muss noch dahin gestellt bleiben, ob diese Krankheit unter den Zufällen einer Entzündung oder einer Congestion vermittelt wird, oder ob sie lediglich das Product einer

organischen Zersetzung sei. Die Ansichten der Schriftsteller sind darüber sehr verschieden. Viel hat die Annahme für sich, dass sie in Folge von Congestion entstehen, was *Bailly* behauptet, doch ist mit dieser Erklärung das Problem keineswegs gelöst, denn der Umstand, dass einerseits congestive Affectionen der Milz lange und häufig bestehen, ohne dass sie Erweichung zur Folge haben, wie uns die vielen Fälle von Milzleiden bei Ataxieen in den Catamenien täglich lehren, und dass andererseits diese Krankheit der Milz vorzugsweise nur der Ausgang der Congestionen ist, welche die endemischen Sumpffieber begleiten, muss auf die Vermuthung führen, dass diesen Congestionen etwas Specifisches zum Grunde liege, und dass nicht blos das quantitative, sondern wahrscheinlich auch das qualitative Verhältniss der Blutmasse zur Milz ihre Erweichung bedinge, mithin die Krankheit in einer allgemeinen Beziehung zum Organismus, vielleicht in einer ähnlichen stehe wie das Sumpffieber selbst, vielleicht z. B. ihren Grund in einer zu venösen Beschaffenheit der ganzen Blutmasse habe. — Der Verf. theilt nun im weitern Verlaufe 9 Fälle von Milzerweichung mit, von denen 2 aus *Heusinger*, Betrachtungen und Erfahrungen über die Entzündung und Vergrösserung der Milz, und 6 aus *Grotanelli* entlehnt sind; ein Fall von chronischer Milzerweichung ward vom Verfasser selbst beobachtet, deren ausführliche Mittheilung hier unterbleibt, weil sie blos Belege zu den oben aufgestellten Ansichten sind. (P.)

400. Von der Kraft des Chinins zur Auflösung lymphatischer und andrer Obstructionen — vorzüglich scrophulöser und drüsigter Verhärtungen — führt Med. Rath Dr. *von Hirsch* in Bayreuth (Hufel. J. Decbr. S. 77—85) drei überraschende Beispiele an. Der erste Fall betraf eine Mageninduration in der Mitleidenschaft der Bauchspeicheldrüse und des rechten Leberlappens, welche bereits in krebsartige Destruction überzugehen drohte; der zweite eine durch Stoss entstandene Verhärtung in der Brust eines 18jährigen Mädchens, und der dritte eine ebenfalls durch Druck erzeugte Verhärtung und Geschwulst der Achseldrüse. In allen drei Fällen litt nicht allein die Digestion und Assimilation bedeutend, sondern die Kräfte des Körpers im Allgemeinen waren bereits sehr gesunken, das Mittel wurde täglich 2 bis 3mal zu $1\frac{1}{2}$ bis

2 Gran mit 10 Gran Calmuspulver gegeben, und 6 bis 10 Wochen fortgesetzt. Anfänglich ward gewöhnlich eine Salbe aus Kali hydrojod. dr. j. Axung. porc. unc. jß. mit in Gebrauch gezogen, die aber in der Regel nach einigen Wochen ausgesetzt ward. Ja in dem Falle der Anwendung derselben in der Achselhöhle wirkte sie auf die daselbst so stark und oberflächlich zusammenstossenden Nervenverbindungen so nachtheilig, dass allgemeines Nervenleiden erfolgte, welches sich aber nach Anwendung von Cataplasmen aus Hyosciamus und Chamillen, oder Einreibungen von dem Oel dieser Pflanzen — welche auch in den beiden andern Fällen angewendet wurden — glücklich beseitigte. (Oe.)

401. **Abgang einer merkwürdigen Masse durch den After.** Ein Knabe von 4 Jahren wurde von dem Herrn Dr. *Fuchs* zu Brieg in Schlesien 26 Wochen lang an einem bedeutenden vagirenden Schmerz des Unterleibes und einer fühlbaren Verhärtung auf der einen Seite, dem Anscheine nach Folgen öfteren Fallens beim Gehen und bedeutender Wurmleiden behandelt. Nach einer dieser Annahme nach zweckmässigen Behandlung, die aber die Verschlimmerung des Zustandes nicht abhalten konnte, erfolgte endlich ein Abgang, das Gebilde einer festen Fleischmasse von 1½ Zoll Länge und Breite mit zwei langen sehnigen Enden, und den zweiten Tag ein dreieckiges Gebilde mit zwei ungewöhnlichen Puncten. Von diesem Augenblicke an wurde der Knabe, der an hydropischen Zufällen und lentescirendem Fieber sehr elend krank war, völlig gesund, ohne wieder Arzneien zu erhalten. — Die nähere Untersuchung lehrte, dass dieses, von den Eltern für ein Thier gehaltenes, Product ein Convolut von Würmern in Verbindung mit einer häutigen Masse war, welche das Kind, nach der Meinung des Hofrath Dr. *Helmer*, bei einer überstandenen Bräune, statt auszuwerfen, hinunter geschluckt habe. (Rust's Mag. XXXIII, 2. S. 387 — 389., a. d. B. d. königl. Med. Beamten.) (Br.)

402. Dr. *Trümpy*, zu Emmeda bei Glarus, theilt (Hufel. J. Dec., S. 17 — 47.) einige seltne **Sectionsbefunde** sammt kurzem Krankheitsberichte mit: 1) **Structur- und Local-Veränderung mehrerer innern Organe** bei einer 35jährigen Frau, welche mehrere Male leicht und schnell geboren hatte. Ausser mehrern Unterleibsbeschwerden, besonders Obstructio-

nen, brach sie vorzüglich täglich 3 bis 4 Mal eine Menge — oft auf einmal 6 bis 9 med. Pf. saure, scharfe Flüssigkeit weg; der helle Harn gieng sehr häufig, aber jedesmal nur in geringer Quantität weg, und ohne alle Beschwerden; durch die Bauchdecken glaubte man eine bedeutend vergrösserte und verhärtete Gebärmutter zu fühlen; endlich stellten sich gar wehenähnliche Schmerzen ein, allein bei genauer innerer Untersuchung zeigte sich keine Gebärmutterschwangerschaft, und man hielt den höckerigen Körper für Steatom oder Gravidit. extrauter. Der Harn ging täglich sehr häufig ab, war aber zuweilen trübe, manchmal dunkel, röthlich, schwärzlich, manchmal ganz helle, natürlich, überhaupt sehr veränderlich. Der Tod erfolgte endlich durch Erschöpfung. Die Section zeigte die Geschwulst steinhart, höckerig, 8 Zoll lang, 6 Zoll hoch, 5 Zoll dick und 8 Pf. p. c. schwer; in der Kreuzbeinaushöhlung befand sich fast eine ähnliche halb so schwere Geschwulst, welche auf der Oberfläche grosse schwarze Blasen hatte. Beide Körper sassen mit einem dünnen festen Stiele, in welchem sich zwei kleine Canäle befanden, im Becken fest; beim Durchschneiden ergoss sich aus denselben weder Blut noch eine andere Flüssigkeit. Bei weiterer Untersuchung zeigten sich diese Geschwülste als dislocirte Nieren, welche durch die durchschnittenen Stiele unmittelbar mit der Blase in Verbindung gestanden hatten. Beim Durchschneiden des grossen Körpers zeigte sich in mehreren Höhlen eine bedeutende Menge dunkelgelber Harn. Ausserdem fand man noch brandige Stellen am Magen und Duodenum. — 2) Cancer pancreatis, die Krankheitserscheinungen bei einer 39jährigen Frau, welche nie menstruirt war, bestanden vorzüglich in folgenden: anhaltendes hectisches Fieber, grosse Abgemagertheit, allgemeine Schwäche, kleiner, schneller Puls, anhaltende, dumpfe Schmerzen in der Lebergegend, welche durch einen festen Druck vermindert wurden, vorzüglich fühlte sie unter derselben gleichsam „ein verhärtetes Därmlein", heftiges Sodbrennen, beständiges Aufstossen, Mangel an Appetit, mit Durst, häufiges Brechen von sehr sauer riechender Flüssigkeit in sehr grosser Menge, nicht selten aller 1 bis 2 Stunden zu 2 bis 3 Pfund, welche so scharf war, dass ein messingnes Becken in wenigen Minuten von Grünspan angegriffen wurde. Nach diesem colliquativen Erbrechen entstand gewöhnlich ein eignes un-

behagliches Gefühl von Leersein in dem Magen, welches aber weder durch den Genuss von Speisen noch Arzneien beseitigt werden konnte. Tod durch Erschöpfung. Section: der Magen voll von einer sauerriechenden Flüssigkeit; gleich unter dem Magen, zwischen demselben und der Leber kam ein, einem grossen Kindskopf gleicher, unebener, ganz harter, abnormer Körper zum Vorschein, welcher an einem Theil des Dünndarms, auf dem Zwölffingerdarm, und am Magen festgewachsen war. Derselbe war von dunkelbrauner Farbe, unebener, höckerigter Oberfläche, und hatte alle Gedärme der rechten Seite aus ihrer normalen Lage verdrängt. Aus demselben ergoss sich durch ein durchgefressenes Loch eine aashaftriechende Jauche in die Bauchhöhle. Bei seiner Eröffnung war derselbe inwendig ganz in eitrigte Jauche aufgelöst, und verbreitete einen pestilenzialischen Gestank, durch ein durchgefressenes Loch stand er mit dem Darmcanale in Verbindung, und hatte ganz das Aussehen eines Krebsgeschwüres; eine 4 Zoll lange Stelle des Dünndarms war gänzlich verknöchert. Im Becken fehlten der Uterus und die innern weiblichen Geschlechtsorgane gänzlich. Die äussern Geschlechtstheile waren normal, das Scheidengewölbe ging unmittelbar in den Blasenhals über und war übrigens geschlossen. — 3) Enterobrosis; nach einer bedeutenden Indigestion und Erkältung entstand bei einer 30jährigen Frau eine heftige Enteritis, welche, trotz aller Mittel, sie am 17ten Tage tödtete. Die Section zeigte: in der Unterleibshöhle eine grosse Menge gelben und braunen Darmkoth, das Netz grösstentheils in einen fauligten Brei aufgelöst. Das Colon transversum war links gegen die Stelle, wo dasselbe den Winkel abwärts macht, gleichsam in einen festen Knoten zusammengeschoben, so dass man mit der grössten Gewalt in die fest zusammengezogene Höhle des Darmcanals keine Sonde einzubringen im Stande war. Diese Stelle war gleichsam wie durch ein Band unterbunden, und der Darm etwa einen Zoll weit in einander geschoben; das ganze Colon und das Coecum hatten ein bläuliches Ansehn, waren ganz sphacelös und mürbe. Im Quergrimmdarme befanden sich zwei durchgefressene zackige Löcher von einem Zoll Durchmesser mit wulstigen Rändern. Zwei andere eben so grosse Löcher befanden sich im Colon ascendens, unweit dem Aus-

gang aus dem Blinddarm. Die dünnen Därme waren livid, an vielen Stellen mit schwarzblauen Flecken, und überall an einander verwachsen, an mehreren Stellen so fest, dass solche nicht von einander getrennt werden konnten, ohne einzureissen. (Oe.)

IV. Materia medica, Pharmacie und Toxikologie.

No. 403—415.

403. Ueber die Wirkungen der Mangansäure, der Kohlenstickstoffsäure, der cyanigen Säure, des Cyans und der phosphorigen Säure auf den thierischen Organismus. Zusammengest. aus briefl. Mittheilungen des Prof. *Hünefeld* in Greifswalde an *Wagner*. (Horn's Arch. f. med. Erf. Septbr. u. Octbr. 1830.) 1) Versuche mit der Mangansäure. Die durch Zerlegung des mangansauren Baryt mittels Phosphorsäure rein dargestellte Mangansäure wurde 6—8 Stunden nach dem Futter einem Kaninchen zu 10—15 Gran eingegeben; diess in dieser Art 3 Tage lang fortgesetzt, so dass anderthalb bis zwei Quentchen der Säure verbraucht worden waren; aber alle Verrichtungen, bis auf eine etwas vermehrte Urinabsonderung, blieben normal. Die Mangansäure ist daher kein Gift, sondern nur eine chemische Schädlichkeit. — Bei der Section fand man das Peritonäum wie mit einem graugrünlichen Pigment injicirt; den Dickdarm stark dunkelgrün gefärbt. Beide Theile getrocknet, verkohlt und mit Salpeter incinerirt, zeigten deutlich Mangangehalt. Die Excremente gaben bei der Incineration mit Salpeter am meisten Chamäleon. Die muskulösen Theile hatten eine auffallende Blässe; die Häute der Eingeweide waren äusserst leicht zerreissbar, so wie auch das Herz, und das in letzterem enthaltene Blut enthielt Spuren von Mangan. Die äusseren Lappen der Leber zeigten sich theils hochroth, theils hochbraunroth gefärbt, und einige Parthieen nach dem Mittelpuncte zu hatten die Farbe einer gekochten Leber und waren sehr leicht zerdrückbar. Die Einäscherung der Leber mit ihren Anhängen gab deut-

lich Mangangehalt zu erkennen. — Aus diesen Untersuchungen geht hervor, dass 1) jene grünliche Farbe des Peritonäums und der äussern Darmhaut des Colons von dem grünen Manganoxydul herrührten; 2) der abgeschiedene Sauerstoff jene leichte Zerreissbarkeit und Blässe der Muskeln hervorgebracht habe; und 3) die Mangansäure eine Entzündung der Leber und eine starke Gallenabsonderung bewirke. — 2) Versuche mit Kohlenstickstoffsäure. Sie wurden an Hunden und Kaninchen mit Gaben von 15, 20—30 Gran angestellt, und zeigten, dass diese Substanz nicht giftig ist. — 3) Versuche mit cyaniger Säure und cyanigsauren Salzen. Das cyanigsaure Kali wurde durch Blutlaugensalz und Mangansuperoxyd erhalten. Ein Kaninchen bekam davon 5 Gran, einige Stunden darauf 20 Gran, nach einigen Tagen abermals 20 Gran im Wasser gelöst und nach der Versetzung mit Phosphorsäure schnell eingegeben; alle diese Gaben aber blieben ohne Wirkung. Nun erhielt das Thier eine gleiche Portion von diesem Salze, im Wasser gelöst und mit Phosphor- und Salzsäure vermischt, unter möglichst schneller Application. Nach $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunde entstand starkes Schniefen, schnelles Athmen, starkes Auf- und Zurückstreben des Kopfs, Lähmung der Glieder und Tod. Aber diese Intoxication konnte, wie auch die Section zeigte, von der überschüssigen Salzsäure herrühren. Um der schädlichen Einwirkung des Entbindungsmittels der cyanigen Säure zu entgehen, wurden einem Kaninchen 20 Gran cyanigsauern Kalis eingeflösst, und sogleich darnach eine zur Zersetzung des Salzes hinreichende Menge Weinstein, in warmem Wasser gelöst, gegeben. Aber auch dieser Versuch, den der Verf. als entscheidend betrachtet, lehrte, dass die cyanige Säure kein Gift sei. — 4) Versuche mit Cyangas. Dasselbe wurde aus Cyanquecksilber durch Erhitzung entbunden, und strich, in einer pneumatischen Wanne, zuvörderst durch Wasser und Quecksilberoxyd, bevor es in den Raum gelangte, in welchem sich ein erwachsenes Kaninchen befand. Das Thier fing nach einigen Minuten an unruhig zu werden, bewegte sich und athmete mit Aengstlichkeit; nach 4—5 Minuten bekam es leichte Convulsionen, entliess Excremente, hielt ziemlich weit die Zunge heraus. Die Augen wurden starr, die Pupille erweiterte sich, das Thier hob den Kopf nach oben und hinten

und schien betäubt zu sein. Nach 5—6 Minuten trat unter Ausstossung des diesen Thieren eignen Geschreies der Tod ein. Belebungsversuche mit Ammoniakgas und Ammoniakliquor waren vergeblich. Die Augen quollen aus dem Kopfe heraus; die Pupille war kurz nach dem Tode mehr verengert und hatte einen ungewöhnlichen Glanz; der Anus entliess eine gelbliche Flüssigkeit, welche später ganz weiss wurde und sich verdickte; die Muskeln waren nicht gespannt; der Unterleib stark aufgetrieben; alle innere Organe zeigten nichts Ungewöhnliches, ausser den Lungen, welche welk, jedoch nicht kleiner und nicht mit Blut erfüllt waren. Die Leiche liess keinen Geruch von Cyangas bemerken. — Dieser Versuch macht es wohl gewiss, dass das Cyangas giftig ist. — 5) Versuche mit phosphoriger Säure. Der Verf. bereitete sich anderthalb Quentchen Hydrat der phosphorigen Säure nach der Methode von *Droguet*, nach welchem man Chlor in flüssigen Phosphor strömen lässt. Ein erwachsenes Kaninchen erhielt davon zuerst 25 Gran; nach einer Stunde wurde es unruhig und frass nicht; nach mehreren Stunden war es wieder wohl. Nach 24 Stunden erhielt es ein Quentchen dieser phosphorigen Säure, mit Wasser verdünnt. Nun entstand bald beschwerliches Athmen, nach $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunde Aengstlichkeit und Unruhe, verbunden mit Unlust zur Bewegung; nachdem es sichtlich 10—12 Stunden mit starken Schmerzen gekämpft hatte, erbrach es eine wässrig-blutige Masse, und verschied unter einigen Convulsionen. Die Section zeigte die Schleimhaut des Magens nur an der Cardia etwas bräunlichroth, sonst keine Veränderung. Magenhaut und Contentum reagirten sehr deutlich sauer, was aber nicht von dem darin enthaltenen geringen Antheile phosphoriger Säure, sondern von der Salzsäure des Magensaftes herrührte. Das Duodenum und die übrigen Gedärme, die Leber und Gallenblase, letztere jedoch stark mit grüngelber Galle angefüllt, und das Gehirn waren gesund. Die Lunge war schäumig beim Drücken, und, wie die Atria cordis, mit Blut angefüllt; die Milz stark geröthet und beim Zerschneiden blutend; weder diese noch die Nieren reagirten sauer. Der Harn reagirte stark sauer, und gab mit Ammoniak und schwefelsaurer Talkerde sogleich einen starken Niederschlag von phosphorsaurer Ammoniak-Talkerde. Die Gefässe des durchaus

nicht schwangern Uterus waren sehr geröthet und eine entzündliche Affection unverkennbar; in der Vagina befand sich eine blutige Flüssigkeit. Die Harnblase war nicht entzündet; der Mastdarm blass und sein Inhalt röthete Lackmus nicht. — Zusatz zu diesen Versuchen. Die geschwefelte Schwefelsäure scheint unschädlich zu sein, denn ein Kaninchen bekam davon 1 Quentchen ohne alle Vergiftungssymptome. — Eine erwachsene Katze bekam 16—20 Gran Cyaneisenkupfer. Nach einer Stunde war keine Veränderung an ihr zu bemerken; nach einiger Zeit brach sie fast die ganze Dosis aus und blieb munter. — Ein erwachsenes Kaninchen bekam 25—30 Gran von dieser Verbindung. Am folgenden Tage erst wurde eine blutige Aussonderung bemerkt, die ohnfehlbar erbrochen worden. Das Thier frass aber fort und blieb gesund. Nach einigen Tagen bekam dasselbe Thier 30 Gran Cyaneisenkalium, in Wasser gelöst; erst nach Verlauf von 40 Stunden starb es. Der Verf. vermuthet, dass die Einwirkung der Cyanide oder der sogenannten blausauren Salze nicht bei allen Thieren und zu allen Zeiten gleich sei; denn der verschiedene Gehalt an Magensäure, und namentlich der Salzsäure derselben, so wie die zu vermuthende Periodicität in deren Secretionen müssen von Einfluss sein, da es vielleicht grösstentheils die durch die Magensäure (Salzsäure) abgeschiedene Hydrogensäure ist, welche die Cyanide giftig macht. (Fr.)

404. Dr. *Berthelot*, Prof. der Botanik auf Teneriffa bestätigt die Wirkung der Visnea Mocanera gegen Blutflüsse. [Aus Botanisch. Literaturblätt. 1829. II. 3. in Hecker Oct. p. 165—166.] (P.)

405. Das Geum canadense ist nach Obrist *Ready* ein treffliches Tonicum, besonders bei Diarrhöe der Kinder. [Aus Botanisch. Literaturbl. 1829. II. 3. in Hecker. Oct. p. 166.] (P.)

406. Die Vandellia diffusa, wovon die Abkochung als Brechmittel wirkt und gegen das Fieber gebraucht wird, empfiehlt Dr. *Hancock* gegen chronische Unordnungen der Leber. [Aus Botanisch. Literaturbl. II. 3. 1829 in Hecker Oct. p. 166.] (P.)

407. Ueber die heilsamen Kräfte der Holzkohle hat *Palman* in Recherch. sur les propriét. méd. du. carbon d. bois eine Menge Erfahrungen mitgetheilt, die so reichhaltig sind, dass es fast

keine Krankheit mehr giebt, in der nicht die Holzkohle hilft. [In Hecker Oct. p. 169.] (P.)

408. Die neuerlich entdeckte Verfälschung des Chinins mit Borax erkennt man dadurch, dass man das Ch. mit Alkohol übergiesst und dann anzündet; bei Vermischung mit Borax brennt die Flamme grün. [Aus The Lond. med. a. phys. J. June 1829 in Hecker Oct. p. 169.] (P.)

409. Das ostindische Opium ist nach *Webster* im Aeussern der Aloë succotrina ziemlich ähnlich, nur dunkler und röther. Im Geschmack und Geruch gleicht es dem türkischen, und giebt eine schöne dunkle Tinctur ohne Rückstand. Nach *Thurner's* Analyse liefern 400 Gr. dieses Opiums 15 Gr. vollkommen crystallisirtes Morphium, auch scheint es Narcotin zu enthalten. [Aus The London medic. a phys. Journal. June 1829. in Hecker Oct. p. 166. (P.)

410. *Merat* empfiehlt Morph. aceticum gegen Migräne zu $\frac{1}{4}$ Gr., weicht das Uebel nicht auf $\frac{1}{4}$ höchstens auf $\frac{1}{2}$ Gr., so soll man nicht höher steigen. [In Hecker Oct. p. 169.] (P.)

411. Nach *Wilson*, in The London med. a phys. Journ. June 1829, hat das Terpenthin eine dem Quecksilber analoge Wirkung, weil es, wie dieses, die Thätigkeit im Capillarsystem steigere, und Absorption, Secretion und Excretion belebe. Da der Terpenthin zugleich den Körper für die Einwirkung des Quecksilbers disponibler mache, so könne die Verbindung dieser beiden Mittel dazu dienen, die Wirkung des Quecksilbers kräftiger zu machen. *W.* gab daher in acuten Fällen das Terpenthinöl zu ʒj—jj in Schleim, des Morgens und Abends eine Gabe Calomel von 2—2$\frac{1}{2}$ Gr.; in chronischen Fällen Pillen aus Calomel und Terpenthin in der Quantität, dass 20 Mal mehr Terpenthin als Calomel genommen wird. [In Hecker Oct. p. 167.] (P.)

412. Nach *Tomorowitz* nützen die Cubeben beim Tripper 1) durch eine bewirkte Irritation in den Gedärmen, die convulsorisch den gereizten Zustand des Geschlechtssystems beruhigt, 2) dadurch, dass sie, wenn diese Reizung im Darmcanale nicht bewirkt wird, durch Uebergang in die Säftemasse in dem kranken Organe eine der krankhaften Reizung entgegengesetzte künstliche Irritation bewirken. [Aus Leo's Magaz. f.

Heilkunde u. Naturwiss. in Polen. Jahrg. I. H. 4. in Hecker Oct. p. 169.] (P.)

413. *Bergholtz* bedient sich in dem Lazarethe in Christianstadt gegen die verschiedenen Formen Syphilis des Oxyd. hydrargyr. in Pillenform, ohne dabei eine der üblen Folgen der übrigen Quecksilberpräparate beobachtet zu haben. [Aus Svenska Läkare-Sällskapets Handlingar. Elfte Bandet. in Hecker Oct. p. 170.] (P.)

414. Die Mineralquelle von Bieresborn in der Eifel, nach ihren allgemeinen Eigenschaften und ihrer chemischen Analyse vom Kreisphys. Dr. *Schmitz* zu Hillesheim und dem Apoth. *Veling* daselbst, mitgeth. vom Geh. Rath *Harless* (Hufel. J. Jan. S. 104—117). Die Quelle entspringt am Fusse eines mächtigen, Ehrfurcht gebietenden Vulkanes der Vorzeit: sie zeichnet sich besonders durch einen sehr reichen Gehalt an Kohlensäure aus, wie folgende Analyse zeigt; in 10,000 Theilen sind enthalten:

Freie Kohlensäure	45,2000.
Kochsalz	7,3400.
Schwefelsaures Natron	3,7200.
Kohlensaures Natron	18,7500.
Kohlensaure Magnesia	3,4700.
Kohlensaurer Kalk	0,4400.
Kohlensaures Eisen	2,1200.
Unauflöslicher Rückstand	0,5000.
Verlust bei der Arbeit	3,6700.
Summa der festen Bestandtheile	40,0000.

(Oe.)

415. Nach *Dieperinck's* Versuchen mit dem Stinkholze, aus welchem er ein wässriges Extract bereitet, ist dasselbe ein schnell tödtendes Gift für Vögel und Hunde. Aus dem frischen Holze lässt sich ein milchartiger Saft auspressen, welcher aber bald an Wirksamkeit verliert. Die Pflanze kommt in der Colonie von Paramaribo in America vor, und ist nicht mit dem Stinkholze zu verwechseln, welches *Houttuyn* zur Gattung Olax rechnet. [Aus Tydschrift voor genees heel verlos, en scheikund. Wetenschapp. Bd. II. H. 3. in Hecker Oct. p. 165.] (P.)

V. Chirurgie und Augenheilkunde.

No. 416—436.

Chirurgie. No. 416—421.

416. Neue Methode zur Aufsuchung fremder in die Weichgebilde eingedrungener Körper. Die Aufsuchung solcher, längere Zeit in den Weichgebilden gebliebener und verheilter Körper geschah von dem Kreisphysicus Dr. *Lambert* zu Berent nach Art der Acupunctur, nur mittels einer längeren Nadel. Er fand so ein nicht zu entdeckendes Drahtstück in der Tiefe des Schenkels auf, wo dann die Nadel zugleich als Leiter für den Einschnitt diente. Dieselbe Aufsuchungsmethode wandte er mit dem besten Erfolg bei Auffindung eines Sequesters an, der mit der Sonde nicht zu ermitteln war, und dem Kranken noch lange zur Last gewesen sein würde. [Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 378—381.] (Br.)

417. Zur Geschichte des Wasserkrebses. Diese in Holland häufige, in Deutschland weit seltener beobachtete Krankheit trat, den Erfahrungen der Herren Dr. *Seiffert* und *Aegidi* zufolge, in Tilsit und dessen Umgegend als Nachkrankheit der Masern, aber nur bei Kindern armer Leute, häufig ein, vorzüglich da, wo mehrere Familien mit kleinen Kindern in engen und dumpfigen Stuben zusammen wohnten. — Die Krankheit begann gewöhnlich mit einer mässig entzündeten Geschwulst der Wange in der Gegend des zweiten oder dritten obern Backenzahns mit Anschwellung der Ohren- und Halsdrüsen. Bald bildete sich auf der Wange ein röthliches Bläschen, welches aufbrach, eine wässrige Feuchtigkeit entleerte, hierauf schmerzlos in Brand überging, der dann schnell weiter frass. Von der Ausbreitung blieb kein Theil des Gesichts verschont, und namentlich erstreckte sich dieselbe manchmal sogar bis auf die Augenlider, ja in einem Falle bis auf den Augapfel selbst; nur von einer Zerstörung der Zunge ist kein Beispiel. Waren die weichen Bedeckungen der Kinnlade zerfressen, so fielen die Zähne und Stücken der Knochen aus oder wurden von den Patienten, die sämmtlich hierzu eine besondere Neigung zeigten, abgerissen. Wo gegen das Uebel zeitig die nöthige Hülfe gesucht wurde, gelang

die Heilung leicht, und die Regeneration zerstörter Theile ging auffallend rasch von statten. Bei dem Beginn der Krankheit wurden die angegriffenen Stellen mit Umschlägen aus Leinsamen u. s. w. und Milch, nebst Einreibung der Quecksilbersalbe, bei späterem Verlauf mit Auflegen von Charpie, die in Holz- oder Salzsäure getaucht war, behandelt, innerlich Holz- oder Salzsäure (erstere schien in einzelnen Fällen vorzüglicher) nach Umständen auch beide zugleich, zu 5—10 Tropfen mit Chinaabsud, bei kräftiger Kost und sauerm Getränk gegeben. — Auch hier, wie in Holland, dürften die Gewässer als mitbedingende Ursache angenommen werden können. (Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 369—372 a. d. B. d. königl. Med. Beamten.) (Br.)

418. Beobachtungen und Bemerkungen über die operative Behandlung der Kopfverletzungen. Vom Medicinalrath Dr. *Heyman* zu Coblenz. (Rust's Magaz. XXXIII. 2. S. 195—231.) Der Verfasser spricht sich über die Unsicherheit der Principien und über die Vorurtheile und irrigen Ansichten auch berühmter Männer in diesem Theile der operativen Chirurgie aus. Die Ueberzeugung, dass diess besser werden könne, hat sich ihm durch eigene Erfahrung aufgedrängt, welche eine 20jährige, an Kopfverletzungen reiche Praxis ihm lieferte; und aus ihr werden nun hier 6 Fälle, die seine eigenen, vom Anfange seiner Praxis an mit günstigem Erfolg beobachteten, Grundsätze beurkunden, mitgetheilt. 1) Späte tödtliche Folgen einer Kopfverletzung aus unterlassener operativer Hülfe. Ein 41 Jahr alter Mann stiess sich beim raschen Erheben aus einer gebückten Lage an die hervorstehende Ecke eines Balkens; wodurch eine Quetschung des Kopfes, ungefähr in der Mitte der Sutura coronaria, entstand. Diese wurde auf gewöhnliche Weise behandelt, so wie auch die bald wiederkehrende Geschwulst und Schmerzhaftigkeit der Stelle. Ein ganzes Jahr später, während welchem gar keine Zufälle vorhanden waren, wurde mehr und mehr ein dumpfer Schmerz an der verletzten Stelle fühlbar, welcher bald verschwand, bald wiederkehrte und von dem Wechsel der Witterung abhängig schien. Er wurde für arthritisch erklärt und darnach behandelt. Der Verf., später hinzu gerufen, verrichtete noch die Trepanation, aber bei den weit vorgerückten krankhaften Zerstörungen, ohne

Erfolg. Man konnte sich überzeugen, dass die ursprüngliche Verletzung ein Eindruck des Knochens mit Bruch an dem vordern obern Winkel des Scheitelbeins gewesen war. Der Natur überlassen, kam eine Heilung des Knochens zu Stande, aber nicht die Entfernung der Reizung und wahrscheinliche Zerreissung der Gehirnhäute, welche losgetrennte Knochenpartikeln machen mussten, und so entstand der langwierige Kampf der Natur, bis endlich die fortdauernde schleichende Entzündung auch das Gehirn selbst ergriff und zerstörte. Merkwürdig war, wie bis dahin dieser Krankheitsprocess drei volle Jahre dauern konnte, ohne das Wohlbefinden sonderlich zu beeinträchtigen und die Geisteskräfte in irgend einer Art zu stören. 2) Aehnlicher Fall, wie der vorhergehende. Dieser wie jener liefert ein Beispiel, welche Folgen das vernachlässigte Untersuchen einer Kopfverletzung haben könne, und zeigt, wie Knochenbrüche mit Eindrücken ohne bedeutende Zufälle bleiben, sogar heilen und doch zuletzt tödtlich werden können. 3) Späte gefährliche Folgen einer leichten Kopfverletzung, durch Trepanation geheilt. Ein eilfjähriges Mädchen wurde mittels eines Gartenhäckchens am Kopfe verwundet und durch Hausmittel ohne Weiteres geheilt. Die ein Hirnleiden bezeichnenden Zufälle stellten sich erst 5 Monate darnach ein, und wurden durch Wegnahme eines cariösen Knochenstückes an der verwundeten Stelle beseitiget. 4) Glückliche Heilung einer gänzlichen Zerschmetterung des Hinterhauptes bei einem Kinde. Die Dura mater lag, nach einer schwierigen Hinwegnahme der eingedrückten und zerbrochenen Knochenstücke, in einem Kreise, welcher nach jeder Richtung anderthalb Zoll im Durchmesser hatte, mehrere Wochen lang ohne Nachtheil frei, und zugleich giebt dieser Fall einen starken Beleg, wie viel das kindliche Alter im Vergleich mit den späteren auszuhalten vermag. 5) Glückliche Heilung einer Kopfverletzung mittels Trepanation auf dem Sinus frontalis; als Beweis, dass die Uebertretung der für die Trepanation gegebenen Cautelen, die Anbohrung der Stirnhöhlen u. s. w. nicht immer einen bösen Ausgang haben muss. 6) Glückliche Heilung eines Bruches mit Eindruck auf der Mitte des Hinterhauptbeins, durch wiederholte Trepanation.

Zweimal wurde sogleich nach der Verwundung und einmal einige Tage darauf mit vieler Schwierigkeit trepanirt. Seit diesem Falle liess sich auch der Verf. nicht mehr von dem Vorurtheile einschüchtern, auf dem Sinus zu trepaniren. Uebrigens müssen die aus mehreren Ursachen so beschwerlichen (ebenfalls an einem Knaben verrichteten) Operationen wohl mit beweisen, dass die Trepanation für sich nicht so gefährlich sei, als es die dagegen Eingenommenen glauben. (Br.)

419. Glückliche Heilung einer Ruptura vesicae. Ein Fall auf die abgebrochene Spitze eines Zaunpfahls, die am Perinäum eingedrungen war, hatte sie erzeugt. Aus der Wunde und Harnröhre floss Urin ab, der aber bald stockte, und nur durch die 6 Tage lang fortgesetzte Application des Catheters befördert werden konnte. Hierauf erfolgte dann der Abgang des Harns wieder durch Harnröhre und Wunde, jedoch wurde der Strahl aus letzterer nach und nach dünner, und so verwuchs diese bei täglichem, aber ganz einfachen Verbande, so dass sie in 3 Wochen völlig geschlossen war und der Urin seinen natürlichen Lauf erhielt. [Von dem Wundarzt *Fiebig* zu Brieg erzählt; Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 389—390.] (Br.)

420. Heilung einer bedeutenden Unterleibswunde während der Schwangerschaft. Einer im 7ten Monat schwangern Frau wurde von einer Kuh der Unterleib so bedeutend aufgerissen, dass sämmtliche Bauchmuskeln getrennt waren und der Uterus sich deutlich in der Wunde zu erkennen gab. Diese ging von der Spina ant. sup. ossis illium der linken, bis über den Nabel der rechten Seite, und die Ränder derselben klafften, wegen der Spannung des Leibes, weit von einander. Nach vorsichtig zurückgebrachtem Uterus wurden sie mit der blutigen Nath vereinigt und bei übrigens zweckmässiger achtwöchentlicher Behandlung eine radicale Heilung erzielt. [Von dem Kreiswundarzt *Granz* zu Nimptsch in Schlesien erzählt; Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 390—391.] (Br.)

421. Die Verwundeten in Paris. (Hecker's Annalen. Aug. p. 501—503.) — Die Gesammtzahl der im Kampfe vom 27—29. Juli Gebliebenen und Verwundeten ist noch nicht genau ausgemittelt; sie lässt sich auf ungefähr 7000 anschlagen. Am 5ten August zählte man 1700 Verwundete in den Hospitälern und

provisorischen Anstalten. Die Sterblichkeit stand mit der Beschaffenheit der meisten Verwundungen nicht im Verhältniss. Die meisten Verwundeten waren Handwerker aus den Vorstädten, so dass auf 500 derselben höchstens 25 Soldaten kamen. Im Hôtel-Dieu wurden im Ganzen etwa 500 aufgenommen, davon waren bis zum 3ten August 56 gestorben, zu denen bis zum 7ten August 16—20 hinzukamen; beinahe Alle hatten ihre Wunden von vorne erhalten, viele in die Brust und den Unterleib; der Muth, den sie im Gefechte zeigten, verliess sie auch nicht bei den qualvollsten Operationen. Dagegen zeigte sich Verzweiflung und Niedergeschlagenheit bei den meisten Soldaten; ein Gardesoldat soll, nach *Villermay*, ohne irgend eine Verletzung erhalten zu haben, gestorben sein. Fast alle Verwundungen waren Schusswunden, Stiche und Säbelhiebe kamen sehr selten vor; dabei ist das Verhältniss der schweren Verwundungen überwiegend, weil man sich auf Pistolenschussweite geschlagen hat. *Larrey* berichtet, ihm sei von 100, von denen viele bedeutende Operationen überstanden, keiner gestorben. Die Aerzte von Paris werden wegen des grossen Eifers, mit dem sie ihre Pflichten erfüllten, sehr gerühmt. Man hat junge Aerzte gesehn, die nach blutigen Angriffen die Waffen niederlegten, um den von ihnen selbst verwundeten Soldaten, wie den an ihrer Seite gefallenen Bürgern die erste Pflege angedeihen zu lassen. [Aus Gazett. médic. d. Paris. No. 31 und 32. 7. Août.] (P.)

Augenheilkunde. No. 422—436.

422. Eine chemische und comparative Beschreibung der Retina und Sehnerven bei dem Pferde giebt *Lassaigne* im Recueil de méd. vétérinaire Novbr. 1830. Daraus im Bul. des sc. méd. Novr. 1830. p. 190. (Rds.)

423. Das Vorkommen von Entozoen im Innern von Thieraugen zeigt Dr. *Alex. v. Nordmann* an (in Gr. und W. J. f. Ch. und Aughk. XIV. 4. S. 658). — „Alle Fisch- und mehre Amphibien- und Vögelaugen beherbergen beinahe immer eine mehr oder weniger grosse Zahl Helminthen. Am auffallendsten und der Menge wegen wirklich überraschend ist diess gegenwärtig bei allen Fischen aus der Spree und Havel. — So befinden sich im Glaskörper in der Nähe der Campanula Halleri und selbst in der Linse oft 60—70 auch wohl 100 Individuen einer neuen Tre-

matoolengattung, zwei verschiedene Distomen in Hydatiden eingeschlossen und ausserdem noch, wiewohl seltener, eine Capulariaspecies.“ Von *Gräfe* und eine zahlreiche Menge seiner Zuhörer konnten dieselben unter dem Microscope auf das Deutlichste als durchsichtige, verschiedentlich gegliederte, sich zum Theil lebhaft bewegende Thierchen erblicken. Im Menschenauge hat *N.* bis jetzt noch keine entdeckt. (Rds.)

424. *Herzberg* über die Anwendung der Calcaria oxymuriatica als Augenwasser in mehren blennorrhoischen Augenkrankheiten. (Gr. und Walth. J. f. Ch. und Augenheilkunde XIV. 4. S. 612.) — Verf. glaubt, dass das genannte Mittel überhaupt in den Krankheiten Anwendung verdiene, „wo ein mehr oder weniger hoher Grad von Asthenie und Neigung zu Säfteentmischung das Wahre der Krankheit darstellt.“ Er wendete sie an gegen Ophthalmia gonorrhoica und neonatorum zu ℈j — ʒβ auf ℥vj destillirtes Wasser. Dabei die nöthigen Blutentziehungen und innern Mittel. Es wird ein Fall von der erstern und drei von letzterer Augenentzündung erzählt. Alle 3 Kinder waren von Müttern gezeugt, die Leucorrhöe hatten, und bei zweien waren auch die Väter syphilitisch gewesen. Ob der Augenentzündung der Neugebornen das syphilitische Contagium zum Grunde liege, welches der Fötus im Mutterleibe an sich gezogen, oder bei der Geburt empfangen oder auch durch die Amme bekommen habe, hält der Verf. noch nicht für ausgemacht. (Rds.)

425. *Will. Daunt*, Bericht über die Augenentzündung im 44sten (ostindischen) Regimente. (Transact. of the med. and phys. society of Calcutta. Vol. IV. p. 308. 1829.) — Augenentzündung herrschte nie epidemisch unter den (indischen) Truppen, im September 1827 erschien aber eine purulente Form derselben; die einzelnen Fälle waren sehr heftig. Jetzt (März 1828) dauert die purulente Form zwar noch fort, doch ist sie mild und leicht zu bezwingen. Blutentziehungen, abführende Neutralsalze, Brechweinstein in kleinen Gaben; Einreibung von Belladonnaextract um die Augenhöhlen, so lange die Geschwulst der Lider die Untersuchung der Augen hinderte, um Verwachsung der Pupille zu hindern. In manchen Fällen warme Bähungen, in andern kalte Waschungen mit Bleiwasser nach den Gefühlen und Wünschen des Kranken.

Bei Geschwüren der Hornhaut Betupfen mit Höllenstein, desgleichen, wenn ein Stückchen Iris vorgefallen war. Bei sehr gefässreicher und zottiger Bindehaut grosse Scarificationen vor Anwendung des schwefelsauren Kupfers, durch welche Mittel diese Haut am schnellsten zum gesunden Zustande zurückgeführt wurde. Nur in wenigen Fällen sehr wuchernder Granulationen wurde der Höllenstein angewendet; ein Wasser aus Camphormixtur mit weissem Vitriol und Opiumtinctur that in diesem Zustande gute Dienste. Nur 7 Mann haben unhebbaren Schaden durch die Krankheit gelitten. (Rds.)

426. Eine scrophulöse Ophthalmie mit Melitagra, welche bei einem 15jährigen Knaben seit seinem 3ten Lebensmonate vorhanden war, wurde in *Lugol's* Klinik durch Jodpräparate bald und dauerhaft geheilt. Der Kranke litt gleichzeitig an Knoten am Halse und unter der Kinnlade. Die Augenentzündung hatte in der ganzen angegebenen Zeit nur kleine Intermissionen gemacht. Es wurde mit Jod versetztes Wasser unter die Lider gespritzt, und diess sehr häufig jeden Tag wiederholt. Aller 2 Tage ein Schwefelbad. Die angeschwollenen Drüsen, der Ausschlag und die Lippen wurden mit Jodsalbe bestrichen und ein Jodwasser in die Nase eingezogen. Innerlich die gewöhnliche Behandlung. (Lancette franç. T. III. 1830. p. 269.) — Ein anderer Fall einer scrophulösen purulenten Augenentzündung bei einem 15jährigen Knaben, welche in *Lugol's* Klinik in wenig Tagen durch Jodwaschungen und Eintropfungen auf den Zustand einer einfachen Ophthalmie zurückgeführt wurde, wird erzählt ebendas. S. 363. (Rds.)

427. *E. W. W. Raleigh* über Staaroperation ohne die nöthige Entzündung. (Transact. of the med. and phys. soc. of Calcutta. Vol. IV. 1829. p. 350.) — Europäische Schriftsteller geben an, dass bisweilen wegen Mangel an gehöriger Entzündung bei alten Personen keine Vereinigung des Hornhautschnittes erfolgt, bei den Eingebornen Ostindiens ist diess häufiger, wie denn die Ungeneigtheit zu sehr hohen Entzündungsgraden bei ihnen fast sprüchwörtlich geworden ist. Man muss daher mehr, als bei den Europäern, den Körper mit geeigneten Mitteln unterstützen. Es werden 3 Fälle erzählt, wo aus Mangel der hinlänglichen Thätigkeit Vereinigung des Hornhautschnit-

tes nicht erfolgte. Im ersten wurde die Hornhaut trübe und der Augapfel sank zusammen; im zweiten wurden, als die Vereinigung nicht erfolgen wollte, reizende Umschläge gemacht aus Pfeffer u. s. w., worauf Entzündung und Verwachsung erfolgte, und das Gesicht hergestellt wurde. Im dritten Falle waren dieselben Mittel nöthig, um die erforderliche Entzündung und Vereinigung zu bewerkstelligen. — Der Verf. zieht bei alten und schwächlichen Personen die Zerstückelung oder Niederdrückung vor und rathet, dass man äusserlich und innerlich reizende Mittel anwenden solle, wenn sich 24 Stunden nach vollbrachtem Hornhautschnitte keine Entzündung einstellt. (Rds.)

428. *Lisfranc* über Amaurose. (Lancette franç. Tome IV. p. 67. 1830.) — Bei einem Kranken, der sich vor einigen Jahren in der Pitié fand, fehlte auf einer Seite das Gesicht, der Geruch und der Geschmack. Bei der Section fand sich der im Schädel befindliche Theil des 5ten Nervenpaares 3mal so dick als gewöhnlich, gelb und erweicht. — Von dem Aetzen der Hornhaut mit salpetersaurem Silber, welches vortreffliche Dienste geleistet hat, entstehen bisweilen mehr oder minder heftige Zufälle; bei einem Kranken folgten 24 Stunden lang Erbrechen. *Gondret's* Pomade zeigt sich besonders in Fällen mit erweiterter Pupille von Nutzen, *Lisfr.* zieht aber wegen der oft zu beträchtlichen Einwirkung die spanischen Fliegenpflaster vor, er lässt sie auf die Stirne, Schläfe etc. anwenden. Er giebt folgenden Rang der Mittel: Vesicatore; *Gondret's* Pomade; das Aetzen der Hornhaut, indem man mit einem zugespitzten Höllensteinstift am untern Theile der Hornhaut schnell querüber fährt, und das Auge sogleich mit vielem Wasser auswäscht. — Das Haarseil, die Moxa und das Glüheisen, deren Gebrauch als precair und gefährlich geschildert wird. Die durch besondere Ursachen angezeigten Mittel dürfen nicht übergangen werden. (Rds.)

429. Dr. *Friedr. Fabini*, Beobachtungen über den grauen Staar (in Gr. und Walth. J. f. Ch. und Augenheilk. XIV. 4. S. 545.). — Unter 500 staarblinden Siebenbürgen waren 268 männlichen, und 232 weiblichen Geschlechtes. Die Disposition dazu ist bis zum 40sten Jahre gering, nimmt aber dann schnell zu. Verf. beschreibt eine steinharte Linse bei einem 18jährigen Zigeuner. Einen Linsenstaar mit schwärzlich

abelartigen Streifen. Eine Cataracta mit Hydrophthalmus aus Ueberschuss der wässrigen Feuchtigkeit auf beiden Augen, die Gegenstände sahe der Patient vielfach, bis 12fach. — Operirt hat *F.* 107 Individuen, und zwar 101 nur an einem Auge; nehmlich bei 7 durch Keratonyxis, bei 2 durch Reclination und bei 100 durch Extraction, von denen bei 2 vorher der Hornhautstich gemacht worden war. Zwar ist in allen Fällen der Keratonyxis Aufsaugung erfolgt, aber bei schwach erleuchtetem Auge und dadurch erweiterter Pupille wird man bei allen einen Theil der zusammengeschrumpften Kapsel gewahr, wodurch bei der Dämmerung das Gesicht dieser Operirten beschränkt wird. Dieserhalb und weil sich häufig eben so heftige Zufälle als nach der Extraction einstellen, ist *F.* dieser Methode nicht hold. — Die Reclination endete in einem Falle mit Atresia pupillae, im andern stieg die Linse zum Theil wieder auf. Von den 94 durch Extraction Operirten, über deren Erfolg *F.* Kunde erhielt, war er in 23 Fällen unglücklich, 19 Mal durch Entzündung, von denen 12 Kranke an Gichtanfällen gelitten hatten; nur bei 3 konnte keine Complication aufgefunden werden. Es werden nun mehrere Leiden angegeben, welche auf den Erfolg der Operation keinen nachtheiligen Einfluss übten: Rheumatische und gichtische Beschwerden in mehreren Fällen; Herpes farinosus universalis; Kopfflechte; Balggeschwulst im Rücken, und vermuthlich dadurch bedingte Caduxie; Darrsucht der Greise; Veitstanz; Epilepsie; Blödsinn; chronischer Husten; nicht den Mittelpunct der Hornhaut erreichendes Flügelfell; ein fremder hühnereischalenähnlicher Körper auf der Hornhaut, der vorher abgeschabt wurde. *F.* hält die Operation unter 30 Jahren für gefahrlos, zwischen dem 30sten und 50sten Jahre wenig gefährlich und am misslichsten zwischen dem 50sten und 60sten wegen des häufigen Vorkommens der Gicht in diesem Alter. — Er operirte meistens unter sehr ungünstigen Umständen, daher wohl häufiger, als sonst der Fall gewesen sein würde, ungünstige Ereignisse vorkamen. Fünfmal wurden seine Assistenten ohnmächtig. Häufig verbanden die Operirten die Augen nicht; ein 70jähriger Wallach rauchte sogar 1 Stunde nach der Operation im Bette sitzend aus einer fingerlangen Pfeife Tabak, wozu er selbst Feuer angeschlagen hatte, ohne Nachtheil. Es erfolgte keine Entzündung, aber gutes Ge-

sicht. — Bei 54 Individuen machte *F.* den Hornhautschnitt nach unten, bei 24 nach oben und bei 22 seitwärts gegen den äussern Winkel zu. Viele können nach dem Schnitte nach oben, selbst wenn beide Augen mit Pflasterstreifen verklebt sind, die Lider nicht still halten, wodurch die schnelle Vereinigung der Hornhautwunde verhindert wird. *F.* schreibt diesem Umstande den bei 3 Personen erfolgten Vorfall der Iris zu. Bei dem Seitenschnitt kamen keine Vorfälle der Iris vor; das *Beer*'sche Messer fand *F.* zu diesem Behufe bisweilen etwas zu lang und beendete desshalb mit der *Daviel*'schen Scheere den Schnitt. (Rds.)

430. *Sinogowitz*, Operation des grauen Staares durch den obern Hornhautschnitt (nebst Empfehlung eines neuen Messers dazu); ebendaselbst S. 556. — Es werden 2 unter ungünstiger Vorhersage gemachte Operationen erzählt, von denen die eine gänzlich unglücklich ausfiel, die andere nur ein mittelmässiges Gesicht gewährte. Nach Ref's. Ansicht waren die nassen kalten Ueberschläge in diesen Fällen nachtheilig und die Blutentziehungen wurden zu spät und nicht energisch genug gemacht. Der Verf. stellt sich zur Vollziehung des Schnittes nach oben hinter den auf ein Bett gelegten Kranken. Weil sich ihm das *Beer*'sche Messer zu lang und nicht schnell genug breiter werdend zeigte, schlägt er eins vor und bildet es ab, welches dem *Beer*'schen ähnlich, nur kürzer ist, so dass es, wenn es 2''' auf der Ausstichsseite hervorgedrungen ist, mit der schnell breiter werdenden Schneide den Halbkreisschnitt gewöhnlich beendet hat. Die Klinge ist 1'' 2''' lang, die grösste Breite 3''' (soll wohl 5''' heissen), die Entfernung seiner grössten Breite von der Spitze 7''' Par. (Rds.)

431. Ein fleischiges Flügelfell verschwand ohne Anwendung von Mitteln, nachdem Herr *Raleigh* an einem 70jährigen Indier den gleichzeitig vorhandenen Staar durch einen an der äusseren Seite der Hornhaut gemachten Schnitt ausgezogen hatte. Es war diess ohngefähr innerhalb zweier Monate geschehen. [Transact. of the med. and phys. soc. of Calcutta. Vol. IV. 1829. p. 357.] (Rds.)

432. *F. Präel*, Beobachtungen über Aftergebilde im Auge, (in Gr. und W. J. f. Ch. und Augenheilk. XIV. 4. S. 584.) — Es betrifft zwei Fälle, in denen bei nicht cachectischem Ansehen der Kranken

Medullarsarcom sich zu entwickeln schien, welches in dem einen, nachdem die Hornhaut getrübt und staphylomatös verdunkelt, in dem andern aber ohne erfolgende Trübung derselben atrophisch wurde. Im ersten Falle hatte das Afterproduct im Grunde des Auges, im zweiten an der Anheftungsstelle der Iris an der äusseren Seite seinen Sitz. Im erstern erfolgte völlige Blindheit, im zweiten blieb einige Lichtempfindung. Das erste Individuum war 1, das zweite 6 Jahr alt. Entzündung war nicht vorhanden, wohl aber Thränen und Lichtscheu. Beim zweiten Schmerzen im Auge. Die Verdunkelung war beim ersten blassgelb, etwas in's Grüne schillernd, später varicöse Gefässe auf der Oberfläche zeigend, beim zweiten war sie ein rundes, glattes blassgelbes Körperchen. Der Verf. fragt, ob diese krankhaften Vegetationen als eine gutartige Modification des Medullarsarcoms zu betrachten sind, oder ob sie sich mehr der Natur hydatidenartiger Parasiten nähern? Er vergleicht sie mit dem von *v. Ammon* beschriebenen Medullarsarcome, welches sich nach beträchtlicher Ausbildung zurückbildete. (Rds.)

433. *Bauer* über Markschwamm des Auges. (Aus seiner Diss. inaug. im Bulet. des sc. méd. Octbr. 1830.) — Der Sitz des Markschwammes ist oft in der Retina, besonders in der Nähe des Eintritts des Sehnerven und bisweilen in diesem selbst, häufig aber auch im Glaskörper, oder wenigstens in der Glashaut, in der Iris, Sclerotica, der Scheide des Sehnerven, der harten Hirnhaut, der Bindehaut, der Thränendrüse, dem Zell- und Fettgewebe der Augenhöhle und des Gehirns. — Das Geschlecht scheint keinen Einfluss auf Erzeugung des Uebels zu haben. Von 34 Individuen waren 32 unter 12 Jahren, die beiden andern waren 20 und 38 Jahr. Bei 33 Kranken hatte das Leiden 4 Monate bis 4 Jahre gedauert, bei einem 10 Jahre. Bei 7 Kranken ergriff es beide Augen. — Die Operation kann nur in der Absicht unternommen werden, dem Kranken temporäre Erleichterung zu verschaffen. (Rds.)

434. *Von Gräfe* bemerkt zu der von *Reae* befolgten Operation der Thränenfistel, welche darin besteht, dass er einen ganz feinen Einstich am obern Theile des Thränensackes macht und die Stichwunde offen hält, dass es ausnahmsweise zu einem der glück-

lichsten Erfolge gehört, wenn auf diese Weise eine Thränenfistel wirklich geheilt wird. [Gr. und W. J. f. Ch. und Augenheilk. XIV. 4. S. 670.] (Rds.)

435. *Biett* operirte 2 an Trichiasis leidende Personen durch Anwendung von ätzender Potasche auf die Lider oder Wangen. Ein Auge ging auf diese Weise verloren und es blieb wenigstens in dem einen Falle eine schlechte Narbe zurück. Ueber den andern konnte man bei Abstattung des Berichtes noch nicht genau urtheilen. [La Lancette franç. Tom III. 1830. p. 262.] (Rds.)

436. Dr. *W. A. J. Schlagintweit* Jahresbericht über die Privatheilanstalt für Augenkranke zu München. (Jahrgang 1829. Achte Folge. In der Med. Chir. Zeitung. No. 67. S. 267.) — Die seit 8 Jahren bestehende Anstalt blühete durch den Zusammentritt mehrerer edler Frauen zu einem neuen Leben auf. Es wurden theis in der Anstalt, theils als ambulante Kranke, theils in ihren Wohnungen im Jahre 1829 579 Augenkranke behandelt. Darunter kamen 55 Operationen von vorzüglicher Bedeutung vor. Von den 31 Staaroperationen, die theils durch Zerstückelung der Kapsel und Linse durch die Hornhaut, theils durch Depression oder Reclination durch die Hornhaut, theils durch Extraction mittels Hornhautschnittes nach unten verrichtet wurden, hatten 30 günstigen Erfolg. Der jüngste Staarblinde war 2, der folgende 11 Jahr. Von 3 künstlichen Pupillen nach des Verfassers Methode gab eine ausgezeichnet gutes Gesicht. Zwei vollkommene Amaurosen wurden durch innere Behandlung vollkommen geheilt und eine beträchtlich gebessert. Wegen Iritis und lymphatisch - purulenter Exsudation, erzeugt durch Druck der Staarreste auf die Iris nach Keratonyxis, wurde die Corneotomie (warum nicht die Eröffnung der Hornhaut, statt des fremden, noch obendrein falsch gebildeten Wortes) binnen 5 Tagen 2 Mal vorgenommen; die Iritis verschwand und die Aufsaugung ging rasch von Statten. Das Gesicht, welches ohne diese Nachhülfe sicherlich verloren gegangen wäre, wurde sehr gut. Zwei Fälle von Symblephara wurden durch die Operation glücklich geheilt, im 3ten erzeugten sich trotz eingelegter Eihäutchen wiederum starke Adhäsionen. Gegen Ectropium wurde nach Aus-

schneidung der Caro luxurians das Glüheisen mit bestem Erfolge angewendet. Bei den 2 exstirpirten Augenlidkrebsen hat sich bis jetzt kein Rückfall gezeigt. Die Thränenfistel wurde nach *Beer* operirt, es blieb eine haarfeine Oeffnung zurück. Beim Staphylom wurde nur die Spitze weggenommen, wie diess der Herr Verf. immer thut; in diesem Falle wurde nebst Erhaltung der Form auch die Sehkraft einigermassen hergestellt. — Jeder Ophthalmotherapeut muss des Verfs. Ansicht nach auch Arzt sein. Das, was letztern zum Augenarzt stempelt, ist nebst der manuellen Kunstfertigkeit die richtige Diagnose der Augenkrankheiten, so wie die Erkenntniss und Würdigung der Beziehungen der allgemeinen Vitalitätsverhältnisse zu dem örtlichen Uebel. Es sei eine durch Erfahrung bestätigte Thatsache, „dass die grössten Ophthalmotherapeuten unserer Zeit, welche das Gebiet der gesammten praktischen Arzneiwissenschaft mit kunstgeübtem Sinne umfassen, zugleich die grössten Aerzte sind.“ Siebzehn Kranke mit Blepharospasmus scrophulosus verdanken der örtlichen Blutentziehung, so wie den Quecksilberabführungen und der Solutio lapid. div. cum aerugine aeris parati grossentheils ihre Heilung. Da, wo offenbar erhöhte Sensibilität des ganzen Nervengebäudes mit cachectischem Zustande des kleinen Kranken zugegen war, leisteten Tonica-nervina, namentlich China und Chinasalze, die ausgezeichnetste Wirkung. Bei hartnäckigen Fällen war auch die örtliche Anwendung des Ungu. ophth. album in Verbindung mit der allgemeinen antiscrophulösen Behandlung und thierischer Kost von grossem Nutzen. Sechs Corneitides (eben so schön wie Corneotomie) geheilt. Von 2 Ophthalmomalacien wurde eine gebessert, (Schade, dass nichts weiter angegeben ist). Fünf Ophthalmo-scleroticien wurden ungeheilt entlassen. Von 12 Myodesopsien fanden 8 durch Resolventia, Ableitungen und Aderlass am Fusse Heilung. (Rds.)

VI. Gynäkologie und Pädiatrik.

No. 437—470.

437. **Von den während der Blüthenjahre des Weibes unter Vermittelung der Entwickelung des Geschlechtsvermögens erscheinenden Knochenkrankheiten;** vom Prof. Dr. *Mende.* (Gemeins. deutsche Zeitschrift. S. 22—77.) — Der Verf. theilt diese ausführliche Abhandlung als Probe der neuen Bearbeitung seines vor 20 Jahren herausgegebenen und im Buchhandel vergriffenen Lehrbuches der Krankheiten der Weiber mit. Da diese neue Bearbeitung selbst bald erscheinen wird, so begnügen wir uns damit, dieses Aufsatzes gedacht, und auf die erwähnte Schrift aufmerksam gemacht zu haben. (Mr.)

438. **Ein Wort über die Verarbeitung der Wehen;** vom Hofr. Dr. *Rau.* (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 1—4.) — Den Rath, die Wehen vor dem Wassersprunge nicht verarbeiten zu lassen, dehnt *R.* noch weiter aus, da er sah, dass Mädchen, die ihre Schwangerschaft verbargen, immer am schnellsten niederkamen, so wie auch Frauen, die an fremden Orten von der Geburt überrascht wurden, und kaum ihre Wohnung erreichen konnten. Deshalb untersagt er das willkürliche Drängen bei der Geburt gänzlich und versichert, dass diese dadurch keineswegs verzögert werde. Die Natur selbst gebietet, den Athem anzuhalten und die Zusammenziehung der mitwirkenden Bauchmuskeln kräftiger zu machen; ihrem Winke hat man zu folgen. (Mr.)

439. **Blutige Trennung verwachsener Schaamlefzen vor der Niederkunft.** Von der Hebamme *A. Herschel* zu Bonn mitgetheilt. — (Aus dem Gen. Bericht des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschr. S. 146—148.) — Bei einer zum zweiten Male Gebärenden fand die Hebamme *H.* an den grossen Schaamlefzen mehrere herabhängende, länglichte Auswüchse und die Geburtstheile so enge, dass sie kaum mit dem Zeigefinger zum Muttermunde gelangen konnte. Bei der ersten Entbindung hatte diese Frau 3 Tage lang gekreist und es war in Ermangelung eines Geburtshelfers eine zweite Hebamme herbeigerufen worden, die gewaltsam an ihr arbei-

tete, mit dem Bemerken, sie müsse in den Mund des Kindes fassen. Oft war ihr die Hand abgegleitet, endlich aber wurde nach 6stündigem Arbeiten ein todtes Kind geboren. Hierauf wurden der Wöchnerin 7 Tage lang die Füsse zusammengebunden und erst nach 3 Monaten hatte sie sich wieder erholt. Hieraus schloss der Wundarzt *Trimborn*, der bei der 2ten Entbindung zu Hülfe gerufen worden war, dass die herabhängenden Auswüchse nicht wieder geheilte, zum Theil abgerissen gewesene Stücke der innern Haut der grossen Schaamlefzen seien. Er durchschnitt die verwachsenen Lefzen nach der Harnröhre zu 2 Zoll lang, worauf mit 2 Wehen ein lebendes Mädchen geboren wurde. Das Wochenbette verlief ganz regelmässig und die Wunde war am 10ten Tage geheilt. (Mr.)

440. Vorfall der Mutterscheide und der Gebärmutter. (Im Auszuge aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschrift. S. 148.) — Eine im 6ten Monate schwangere Frau mit weitem Becken bekam, während des Arbeitens im Weinberge, plötzlich einen Scheidenvorfall, worauf bald heftiges Drängen und wehenartige Schmerzen folgten. Als Dr. *Oberstadt* anlangte, war das Kind mit den Füssen voran bereits bis an die Brust geboren, und es war ausser der Scheide auch fast die ganze Gebärmutter vorgefallen. Nachdem *O.* Kind und Nachgeburt entfernt hatte, brachte er Uterus und Scheide zurück, gab eine ölige Emulsion und empfahl strenge Ruhe. Die Wöchnerin war aber genöthiget, lange Zeit das Bette zu hüten. (Mr.)

441. Ueber Wirkung und Gebrauch der Geburtszange; vom Hofr. Dr. *Rau* in Giessen. (Gemeins. deutsche Zeitsch. S. 8—12.) — Die Wirkungsart der Zange ist nur auf dreierlei Art denkbar: 1) durch Zug; 2) als Mittel, die fehlerhaften Stellungen des Kopfs zu verbessern, z. B. wenn derselbe mit dem langen Durchmesser in der Conjugata steht, und man mit der Hand nicht im Stande ist, seine Stellung zu verbessern. Auch wenn der Kopf mit dem Längendurchmesser im Querdurchmesser des kleinen Beckens steht, vermag man meistens leicht, mittels der Zange denselben zu drehen, wobei dann die Branchen, wenn sie sich nach vorn und hinten bewegt haben, entfernt werden müssen. Die Zange kann endlich 3) durch Druck wirken. Eine bedeutende absolute Verkleine-

rung des Kopfs wird nur durch die Perforation erlangt; in einigem Grade wird aber der Umfang des Kopfs dadurch verkleinert, dass die Knochentafeln desselben sich an den Stellen der Nähte über einander schieben. Der Kopfumfang wird relativ durch sein Zuspitzen hervorgebracht, und dieses Zuspitzen ist bei Zangengeburten Wirkung des Instrumentes. Der Rath, nach Anlegung der Zange nur allmählig einen Druck auf den Kindeskopf auszuüben, um dem Kinde nicht durch zu schnelle und gewaltsame Zusammenpressung des Kopfs zu schaden, ist gewiss der Beherzigung werth. (Mr.)

442. Schwere Zangengeburten. (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschrift. S. 156—159.) — Eine kleine 4 Fuss grosse schwächliche Frau, die schon 2 Mal mit grosser Mühe von todten Kindern entbunden worden war, kam in die Gebäranstalt zu Cöln. Da sie sich dem Kaiserschnitte nicht unterwerfen wollte, überliess man die Geburt der Natur, bis der Kindeskopf in der 3″ langen Conjugata fest stand, und erst dann wurde sie von Dr. *Merrem* und den Repetenten der Anstalt mit grossem Kraftaufwande von einem todten, 5 Pfund schweren Knaben entbunden. Das Wochenbette verlief äusserst leicht und glücklich. — Eine andere Frau mit deformem Becken entband *M.* von einem $8\frac{1}{2}$ Pfund schweren Knaben, der zwar wieder zum Leben gebracht wurde, aber am 2ten Tage an Krämpfen starb. Die hintere Kopfgeschwulst war 1″ dick und enthielt geronnenes Blut. Ueber dem linken Auge befand sich eine Blutgeschwulst, an welche schon Tags vorher ohne Erfolg 2 Blutegel gelegt worden waren. Diese Geschwulst enthielt einen Esslöffel voll flüssiges Blut und stand mit einem Bruche im Stirnbeine in Verbindung, wo auch noch nach dem Tode Blut durchquoll. Die Kopfknochen hatten sich so stark über einander geschoben, dass die Galea aponeurotica zerrissen war, und auf dem Gehirn war 1 Unze Blut ergossen. Die Mutter klagte über Schmerz in der rechten Seite, bekam am dritten Tage Durst und Fieber, am vierten Durchfall und Auftreibung des Leibes. Die Milchabsonderung blieb aus. 12 Blutegel, Vesicatore, Einreibungen mit Mercurialsalbe und innere Mittel blieben ohne Erfolg, sie starb am 6sten Tage. Bei der Section fand man 3 Quart gelbgrüner, flocku-

löser Flüssigkeit in die Bauchhöhle ergossen, die Därme voll Luft und entzündet, die Gebärmutter stark ausgedehnt, 6 Zoll lang, aber weder äusserlich noch innerlich entzündet. — Dr. *Oberstadt* zu Remagen wurde nach 12stündigen heftigen Wehen zu einer 30jährigen Erstgebärenden gerufen, die auf beiden Seiten hinkte, deren Lendenwirbel einen faustdicken Höcker bildeten, und deren Conjugata durch den vorragenden Kreuzberg kaum 3 Zoll mass. Da die Kreissende sehr erhitzt, der Puls härtlich und schnell, die Wehen ungewöhnlich schmerzhaft, der Muttermund wenig erweitert, und der Kindeskopf noch hoch im Eingange des Beckens fühlbar waren, so wurden ein Aderlass am Arme und Oeleinreibungen in den Unterleib verordnet. Allmählig erweiterte sich der Muttermund und da nach 42stündigen Wehen der Kopf eingekeilt war, wurde die Zange angelegt und nach etwa 80 Tractionen ein starker Knabe geboren, der zwar noch ¼ Stunde lang Lebenszeichen von sich gab, aber doch starb. Die Wöchnerin bekam heftiges Fieber mit starker Auftreibung des Bauches, sehr belegter Zunge, und einem hervorstechenden entzündlichen Leiden der Gebärmutter, welche Erscheinungen dem Gebrauche des Calomel und der öligen, besänftigenden Mittel bald wichen. (Mr.)

443. Zwillingsgeburt mittels Zange und Wendung. (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschr. S. 159—160.) — Eine Schwangere wurde durch den Kreis-Wundarzt *Ehlberg* zu Limmern mittels der Zange von einem gesunden Mädchen entbunden. Erst einen ganzen Tag später traten wieder Wehen ein; *E.* fand den Arm vorliegend, und verrichtete die Wendung; das Kind war ein todtes Mädchen. (Mr.)

444. Wendung der Kinder auf den Kopf; vom Hofr. Dr. *Rau* in Giessen. (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 4—8.) — Bei den bekannten Vorzügen der Kopfgeburten hat man die Wendung auf die Füsse noch viel zu wenig beschränkt. Ein Fall von Selbstwendung weckte bei dem Verf. zuerst die Idee, etwas Aehnliches durch die Kunst zu bewirken, und im Jahre 1804 erlebte er den ersten Fall dieser Art. Eine 30jährige Gebärende, die durch 18stündige Geburtswehen ganz erschöpft war und vor 7 Stunden das Wasser verloren hatte, blieb endlich ohne Wehen. *R.* fand den

Kopf in den linken Seite des Beckens, mit dem Ohre auf dem Darmbeine ruhend, den linken Ellenbogen in die Scheide ragend. Bei dem Einführen der Hand fand er den Rumpf sehr beweglich, fasste daher die Brust mit der ausgebreiteten Hand, drängte den Körper zurück, brachte dann den Ellenbogen zurück und bewegte den Kopf über die obere Beckenapertur. Gleich darauf stellten sich wieder Wehen ein, die den Kopf weiter abwärts trieben, bis er für die Zange erreichbar war. In einem zweiten Falle, wo die Schulter des Kindes vor, und der Kopf in der rechten Seite des Beckens lag, suchte der Verf. durch 20 Tropfen Opiumtinctur (in 2 Gaben binnen 25 Minuten) die stürmischen Wehen zu mässigen; allein sobald er die Hand in die Gebärmutter brachte, wurde durch starke Wehen ihm das Gefühl darin benommen. Jetzt versuchte er, unmittelbar nach der Wehe die Schulter in die Höhe zu heben, wobei keine stürmischen Contractionen mehr erschienen, und nachdem er 20 Minuten lang dieses Verfahren fortgesetzt hatte, vermochte er den rechten Zangenlöffel einzubringen, durch dessen Benutzung als Hebel es ihm gelang, den Kopf über den Eingang des kleinen Beckens zu bewegen. Die Geburt war eine Steissgeburt und nachdem das erste Kind mittels der Zange glücklich zu Tage gefördert worden, verlief die Geburt des zweiten mit dem Steisse eingetretenen Kindes natürlich. In einem dritten Falle, wo schon mehrere Tage lang das Wasser allmählig abfloss, und sich bei eintretenden kräftigen Wehen die Schulter zur Geburt stellte, versuchte *R.*, während der ersten schmerzlosen Pause die Schulter zurückzuschieben und den Kopf vom Darmbeine wegzuheben. Diess gelang vollkommen und die Geburt verlief natürlich. (Mr.)

445. **Perforation nach der Wendung.** (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 153—154.) — Bei einer kleinen, schwächlichen, misswachsenen Jüdin fand der Kr. Chirurg *Zentel* ein durch das Hereinragen des Kreuzbeinvorberges sehr verengtes Becken, den Kopf des Kindes auf der obern Beckenapertur stehend, und die Füsse in der Gegend der linken Pfanne. Als Dr. *Brunner* aus Mühlheim (am Rhein) hinzukam, fand er die Kreisende in einem äusserst geschwächten Zustande, fast kalt und ohne Puls. Es überfielen sie abwechselnd Frost und beinahe anhaltende

Ohnmachten. Er verordnete ein Analepticum, und nachdem noch 2 Sachverständige herbeigerufen worden waren, wurde beschlossen, die Wendung zu machen, die ohne grosse Mühe gelang. Nach Lösung der Arme blieb der Kopf wegen Enge des Ausganges aller Mühe ungeachtet ¾ Stunde in der mittleren Apertur stehen. Es wurde desshalb der scharfe Haken auf der linken Kopfseite eingesetzt und so endlich die Geburt beendiget; 4 Jahre früher war dieselbe Frau auf gleiche Weise entbunden worden. Vor, während und nach der Geburt verlor sie viel Blut, erholte sich allmählig, aber langsam, und befand sich bei Abstattung des Berichtes wohl. (Mr.)

446. **Perforation und Wendung nach fruchtlosen Versuchen mit der Zange**; von Dr. *Merrem*. (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschr. S. 155—156.) — Bei einer rhachitischen Erstgebärenden, die seit fünf Tagen Wehen gehabt, vor 4 Tagen das Wasser verloren, und seit 3 Tagen keine Kindesbewegungen mehr gefühlt hatte, wurde in der Gebäranstalt zu Cöln die Geburtszange angelegt. Nach einstündigen vergeblichen Bemühungen mit derselben wurde die Perforation, und endlich die Wendung der Frucht gemacht, wodurch es nach 2stündiger Arbeit gelang, die Leidende von einem todten Knaben zu befreien. Die Genitalien waren unverletzt, und das Wochenbette verlief ohne alle Zufälle. (Mr.)

447. **Ueber Vorfall des Nabelstranges**; vom Hofr. Dr. *Rau* in Giessen. (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 12—15.) — Nicht leicht fällt der Nabelstrang bei normalem Becken und regelmässiger Kopfgeburt vor, wohl aber, wenn die herabrückenden Theile des Kindes sich nicht vollkommen an die innern Wände des Beckens anlegen. Diess geschieht bei sehr vorragendem Becken, bei schiefem Eintreten des Kopfs, z. B. Gesichtsgeburten, und bei Arm- und Fussgeburten. Die Regel ist, die Geburt in solchen Fällen möglichst zu beschleunigen, was aber nicht überall leicht, ausführbar und gefahrlos ist. Im Jahre 1807 gab *R.* den Rath, den vorgefallenen Nabelstrang mit einem Stückchen weicher Leinwand zu umwickeln und ihn dann hinaufzuschieben, und manchmal sah er durch diese Vergrösserung des Volumens den Nabelstrang zurückgehalten werden; in andern Fällen ging aber die Um-

wickelung los und der Nabelstrang fiel abermals vor. Später bediente sich der Verf. eines $1\frac{1}{2}$ Fuss langen, kaum 1 Linie dicken Fischbeinstäbchens, das aber nach Art einer Krücke ausgeschnitten war, um den vorgefallenen Nabelstrang aufzunehmen. Dieses Stäbchen blieb, nachdem der Nabelstrang durch dasselbe möglichst hoch hinaufgeschoben war, zurück. Auch dieses Verfahren liess öfters im Stiche und es war unbequem, das Stäbchen so lange zu halten. Jetzt bedient sich *R.* eines kleinen Badeschwämmchens, das in warmes Wasser getaucht, stark ausgedrückt und mit einem Bändchen versehen wird. Nachdem der Nabelstrang zurückgebracht worden ist, wird dieser Schwamm unterhalb desselben so hoch als möglich hinaufgeschoben, nach der Geburt des Kindes aber an dem Bändchen herausgezogen. (Mr.)

448. Ueber das Athmen der Leibesfrucht nach dem Wassersprunge; vom Hofr. Dr. *Rau* in Giessen. (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 14—16.) — Bei einer Schwangern, bei welcher seit drei Tagen das Fruchtwasser abgeflossen war und sich endlich ein wahrhaft cadaveröser Geruch entwickelt hatte, beendigte *R.* die Geburt mit der Zange. Kaum was das Kind bis an die Brust hervorgezogen, als es mit überaus lauter Stimme schrie. In das höchste Erstaunen wurde aber *R.* dadurch versetzt, dass das dem Mutterkuchen angehörende Ende des Nabelstrangs abgerissen war, ein welkes, beinahe faules Ansehn hatte. Eine zusammenhängende Placenta war nicht aufzufinden, sondern eine breiartige, ganz faule und unbeschreiblich übelriechende Masse, deren Entfernung ein wenigstens achtmaliges Einführen der Hand nothwendig machte. — Der aashafte Geruch hatte 60 Stunden gewährt; hätte das Kind wohl während dieser Zeit, wo es sich ausser organischer Verbindung mit der Mutter befand, ohne zu athmen habe leben können? Wahrscheinlich hatte es geathmet, denn das überaus laute Schreien liess ebenfalls annehmen, dass die Lungen desselben durch wiederholtes Athmen schon stark ausgedehnt waren. — Welche Schlüsse auf den Werth oder Unwerth der Lungenprobe daraus gezogen werden können, wird dem Nachdenken der Leser überlassen. (Mr.)

449. Künstliche Frühgeburt. (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg.

in der Gemeins. deutschen Zeitschr. S. 148—149.) — Bei einer gesunden Frau mit engem Becken, welche früher mühsam durch die Perforation entbunden worden war, bewirkte der Wundarzt *Seulen* zu Jülich in der 34sten Schwangerschaftswoche die künstliche Frühgeburt dadurch, dass er mittels einer krummen, blechernen, einer Reisfeder ähnlichen Röhre Pressschwamm in den Muttermund einbrachte. Nach 5 Tagen erfolgte die Berstung der Eihäute von selbst und es trat eine Hand hervor. Die Wendung misslang, so auch die Anwendung des Hebels, und nur durch Eröffnung des in der Nähe des Beckeneinganges gelegenen Kopfes konnte die Geburt beendiget werden. Die Frau wurde erhalten. Ein neuer Beweis, dass die künstliche Frühgeburt nur bei regelmässiger Lage des Kindes indicirt ist. (Mr.)

450. Zerstückelung eines Kindes, von Dr. *Velten* zu Bonn. (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschrift. S. 155). — Bei einer 41jährigen zum 7ten Mal schwangern Frau fand *V.* den rechten Arm des Kindes stark angeschwollen, kalt und pulslos vor der Schaam, und dabei die welke, pulslose, kalte Nabelschnur; der Kopf befand sich in der rechten, die Füsse in der linken Seite des Uterus. Die rechte Schulter stand im Beckeneingange durch einen allgemeinen, keine Minute aufhörenden Krampf des Uterus fest und unbeweglich. Nach einem Aderlass von 18 Unzen und 20 Tropfen Opiumtinctur konnte man den hoch in der linken Seite liegenden rechten Fuss des Kindes unter langsamem, vorsichtigem Verfahren herableiten. Man gab noch 2 Mal starke Gaben Opium. Die Gebärende schlief zwischen den Wehen, aber auch im Schlafe hörte der Krampf des Uterus nicht auf und man musste bei versuchter Wendung Zerreissung oder Entzündung des Uterus befürchten. Es wurde desshalb vorsichtig die Zerstückelung des Kindes gemacht. Die Mutter konnte am 3ten Tage wieder aufstehen. (Mr.)

451. Kaiserschnitt von Dr. *Metz* zu Aachen. (Auszug aus dem Generalbericht des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschrift S. 150). — Der hier gedachte Fall, in welchem die Mutter erhalten wurde, ist aus *v. Siebold's* Journal bekannt. In diesem Jahre hat Hr. Dr. *Metz* abermals mit gutem Erfolge für Mutter und Kind diese Opera-

tion gemacht; die darauf folgende Unterleibsentzündung wurde durch kalte Ueberschläge beseitiget. Nächstens soll eine genaue Beschreibung dieses Falles in der gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde geliefert werden. (Mr.)

452. **Tödtlicher Geburtsfall bei Placenta praevia.** Eine vor der Geburt stattfindende bedeutende, von der genannten Ursache erzeugte Blutung, gegen welche eigentlich keine ärztliche Hülfe gesucht wurde, bewirkte nach 24 Stunden, in welchen die Kranke kein Blut verlor und sich zu erholen schien, einen unerwarteten Tod. (Warum übrigens zur Rettung des Kindes, nach dem Tode der Mutter, der Kaiserschnitt nicht gemacht worden, ist nicht angegeben.) [Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 375—378. berichtet vom Kreisphysikus Dr. *Hausbrand* in Braunsberg]. (Br.)

453. **Accouchement forcé wegen Placenta praevia**; vom Kreischirurg *Hecking* zu Coblenz. (Auszug aus dem Generalbericht des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschr. S. 149.) — Bei einer Schwangern, die schon vom 7ten Monate der Schwangerschaft an leichte Spuren von Wehen mit Blutungen hatte, sah sich *H.* zu Anfange des 9ten Monats genöthiget, die künstliche Erweiterung des Muttermundes vorzunehmen. Die Placenta sass so fest auf, dass sie mit der Hand durchbohrt werden musste. Das Kind hatte eine Querlage, wurde an den Füssen ausgezogen und war todt. Die Mutter erholte sich langsam. — Einen ähnlichen Fall behandelte der Kreischirurg *Kraus* zu Vallendar (ebendaselbst. S. 149—150). Eine Frau bekam am Ende ihrer 9ten Schwangerschaft Blutungen. Der Muttermund war so weit offen, dass man 2 Finger einführen konnte, und die Placenta lag vor. Nach Erweiterung des Muttermundes wurde die Placenta mit Anstrengung durchbohrt, das querliegende Kind an den Füssen ausgezogen und bald aus einem scheintodten Zustande zum Leben gebracht. Die Mutter erholte sich schnell. — Derselbe *Kraus* übte das Accouchement forcé noch bei einer andern Frau aus, durchbohrte ebenfalls die Placenta und zog das Kind an den Füssen aus. Das Kind wurde ebenfalls zum Leben gebracht und auch die Mutter erhalten. — Dr. *Jäger* (ebendaselbst, S. 150) zu Grevenbroich, beobachtete eine tendinöse Adhäsion einer Placenta praevia an der rechten Seite des Uterus bei der Section

einer Frau, die 5 Stunden nach der naturgemässen Entbindung von einem gesunden Knaben an Verblutung gestorben war. (Mr.)

454. Riss der Gebärmutter während der Wehen. (Auszug aus dem Generalbericht des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschrift. S. 150—152). — Eine 41jährige arme Frau, die schon als Mädchen an erblicher Gicht litt, hatte 4 Mal glücklich geboren, aber alle Kinder wieder verloren. Während der Schwangerschaft hatte sie gewöhnlich an Krücken gehen müssen, immer war sie aber durch die Bäder in Bertrich und Ems so weit wieder hergestellt worden, dass sie dieselben ablegen konnte. Die 5te Schwangerschaft verlief glücklicher, als die frühern, und der Kreis-Chirurg. *Hecking* fand bei ziemlich starken Wehen den Unterleib gesenkt, gleichmässig ausgedehnt, sehr stark überhängend, den Muttermund noch hoch, ungeöffnet und keinen Kindestheil zu entdecken. Nachdem sich *H.* eine halbe Stunde entfernt, wurde er eilig gerufen, weil die Frau bei einer übermässig starken Wehe laut aufgeschrieen und das Hinzulaufen der erschrockenen Nachbarn veranlasst habe. Sie lag auf der linken Seite, klagte über anhaltende Leibschmerzen, und der Muttermund liess kaum die Einführung von 2 Fingerspitzen zu. Wehen waren nicht mehr vorhanden. Nach ½ Stunde, während welcher Zeit die Kreisende unruhiger und schwächer geworden und einmal heftiges Erbrechen gehabt hatte, fand *H.* den Muttermund fast ganz ausgedehnt, ziemlich viel Blut abgegangen, einen Fuss und einen Theil der Nachgeburt vorliegend. Binnen 2 Minuten war das Kind herausgeleitet und die Nachgeburt folgte leicht. Ein starker Blutfluss bewog *H.*, die Hand in die Gebärmutter zu führen, und hier fand er einen ziemlich grossen Riss in der linken Gebärmutterwand. Ins Bette gebracht klagte die Entbundene fortwährend über Leibschmerzen, der Bauch lief auf und unter steigender Angst und Unruhe starb sie 2 Stunden nach der Niederkunft. Bei der Leichenöffnung fand man in dem zur Hälfte zusammengezogenen Uterus linkerseits, oberhalb des Muttermundes, einen 4 Zoll langen, senkrecht aufsteigenden glatten Riss, bei ganz gesundem Gewebe von 2—3 Linien Dicke; das Zellgewebe an dem breiten und runden linken Mutterbande war stark sugillirt. In der Bauch- und Beckenhöhle

befanden sich 2 Pfund flüssiges Blut. Das Becken war normal, die Harnblase leer, und die übrigen Eingeweide zeigten nichts Abnormes. Hier entstand der Riss also spontan bei Querlage des Kindes, indem der Kopf desselben nach der linken Darmbeinwand zu drückte und durch die aussergewöhnlichen heftigen Wehen bei dieser durch lange Krankheit zerrütteten Frau die Zerreissung begünstiget wurde. (Mr.)

455. Zerreissung der Gebärmutter bei einer früher durch den Kaiserschnitt Enthundenen. (Ebendaher. Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 153). — Dr. *Hasbach* und der Geburtshelfer *Bergerhof* zu Bensberg wurden zu einer Kreisenden gerufen, die bei ihrer Ankunft bereits 3 bis 4 Stunden todt war. Die Kreisende war früher gesund gewesen, die Wehen hatten Anfangs gewirkt, auf einmal aber nachgelassen; die Kreisende war ruhig geworden und nach wenigen Minuten verschieden. Früher hatte diese Frau 4 gesunde Kinder geboren, später an Gicht gelitten und hatte durch Dr. *Zentel* mittels des Kaiserschnittes entbunden werden müssen. Bei der Leichenöffnung fiel die Gebärmutter als ein runder, dicker Körper vor, nach vorn war sie mit den Bauchdecken filamentös verwachsen und die vordere Wand derselben war knorpelartig. Es wurde nun ein 5 Zoll grosser Einschnitt gemacht, und zum grössten Erstaunen fand sich die Gebärmutter leer und zum Theil contrahirt. Man entdeckte indessen an der hintern Wand einen grossen Riss in der an dieser Stelle äusserst dünnen Gebärmuttersubstanz, durch welchen Kind und Nachgeburt in die Bauchhöhle getreten waren. Eine weitere genaue Untersuchung der Leiche ward nicht gestattet. Die obere Apertur des Beckens war deform; die Conjugata 3½, der Querdurchmesser 4½, der untere gerade Durchmesser 2½ Zoll lang. (Mr.)

456. Dr. *Trümpy* zu Emmeda, beschreibt (Hufel. J. Decbr. S. 47—53) einen Fall von Ruptura uteri. Eine vorher gesunde und starke Frau ward nach mehrtägiger heftiger Geburtsanstrengung durch die Zange von einem noch lebenden Kinde entbunden; doch litt sie drei Monate lang an einem hässlich riechenden, eitrigen Ausfluss der Geburtstheile, mit mehr oder weniger Schmerzen und Aufgetriebenheit des Uterus, was auf einen wirklichen Abscess der Gebärmutter schliessen liess. Davon endlich befreit ward sie

nach 2 Jahren wieder schwanger. Bei der Niederkunft keilte sich der Kopf durch heftige Wehen in den Eingang des untern Beckens ein. Nach einer heftigen, anhaltenden und äusserst schmerzhaften Wehe hörten alsbald die Wehen ganz auf, der Kindeskopf, der beinahe schon ganz in der Krönung gestanden hatte, zog sich etwas weniger zurück, und der Muttermund zog sich spastisch vor demselben zusammen, dennoch war der Kopf fortwährend als der vorliegende Kindestheil leicht zu erreichen. Später stellte sich Erbrechen ein und die Wehen kehrten nicht wieder. Nach 2 Tagen ward der Verf. hinzuberufen und erkannte den Zustand für Ruptur, den der früher anwesende Geburtshelfer anfänglich für Rheumatismus des Uterus gehalten hatte. Der Muttermund war wie mit einem eisernen Draht zusammengezogen, aus der Scheide floss viel übelriechende Jauche, alle Zeichen des Todes waren vorhanden und dieser trat an demselben Abend ein. Die Section zeigte nach dem Bauchschnitte Rücken und Steiss eines sehr grossen Kindes, welches ganz in der Bauchhöhle lag; ebenso die Placenta; die Gebärmutter hinter dem Kinde in die Kreuzbeinaushöhlung zur Grösse eines Kindeskopfes zusammengezogen, hatte rechts, oberhalb des Muttermundes bis an ihren Grund einen zackigten unebenen Riss mit aufgeworfenen, ganz sphacelösen Rändern, welche sich einen Zoll weit erstreckten. — Der Fall ist vorzüglich desshalb merkwürdig, weil er einen Beweis giebt, dass nicht bei jedem Gebärmutterrisse der Kopf (oder auch ein anderer vorliegender Kindestheil) zurückweichen und verschwinden müsse, sondern dass bei vorliegendem Kopf dennoch ein Gebärmutterriss mit gänzlichem Heraustreten des Kindskörpers in die Unterleibshöhle statt finden könne; also das Symptom: Zurückweichen und gänzliches Verschwinden des vorliegenden Kindestheils hört auf, ein diagnostisches Zeichen des Gebärmutterrisses zu sein. (! Der Kopf trat aber auch hier, wie oben angeführt ist, bedeutend zurück, da er früher bis fast in der Krönung stand. Ref.) Durch die früher statt gefundene Eiterung; im Uterus scheint eine Stelle desselben mürbe geworden zu sein, wo dann wahrscheinlich die Ruptur statt fand. (Oe.)

457. **Eine festsitzende Placenta wird ohne Einwilligung der Gebärenden künstlich gelöst**, von Dr. *Velten* zu Bonn. (Auszug aus

dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschrift. S. 160.) — Eine 26jährige Erstgebärende litt nach der glücklichen Entbindung von einem Knaben an einem Blutflusse in Folge einer theilweise zurückgebliebenen Nachgeburt. Sie hatte kalte Extremitäten, kaum fühlbaren Puls, Funkeln vor den Augen, und wollte sich die Wegnahme des zurückgebliebenen Theils der Nachgeburt nicht gefallen lassen. Man ging daher ohne ihre Erlaubniss zu Werke, trennte und entfernte die adhärirende Parthie der Nachgeburt und rettete die Mutter.

(Mr.)

458. **Lösung einer festsitzenden Placenta mit glücklichem Erfolge, — und merkwürdige Erscheinungen an einem neugebornen Kinde**; von Dr. *Velten* zu Bonn. (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitsshrift S. 160—161.) — Eine 29jährige Erstgebärende hatte ohne Schmerz das Fruchtwasser verloren, am folgenden Tage lang aussetzende Krampfwehen gehabt, wobei sich der Muttermund langsam eröffnete, und endlich ihr Kind mit schwachem Leben zu Tage gefördert wurde. Abwechselnder Druck auf Brust und Bauch brachte es zu stärkerem Athmen und kräftigeren Lebensäusserungen, aber es wurde nun von der Mundklemme befallen. Zwei warme Bäder von 27°, grösstentheils aus weissem Weine bestehend, Reibungen mit Flanell, fortgesetzter Gebrauch warmer Tücher riefen den peripherischen Umlauf des Blutes so kräftig hervor, dass die früher blasse Haut roth wurde und die Mundklemme verschwand. Der Knabe, welcher nicht ganz ausgetragen war, schlief 13 Tage, ohne die Brust der Mutter zu nehmen. Bis dahin ward er mit einem Theile Kuhmilch, zwei Theilen Wasser und etwas Zucker, die er, ohne die Augen zu öffnen, aus einem Löffelchen nahm, unterhalten. Nach 13 Tagen trat er mit seinen thierischen Verrichtungen, mit Urin und Stuhl, die früher sehr sparsam waren, und rücksichtlich des Schlafens und Wachens in die Ordnung der reifen Kinder. Die Placenta adhärirte zum grössten Theile links an der vordern Wand des Uterus, und wurde unter stärker werdenden Wehen weggenommen. Schmerz und Blutfluss hörten auf und die Mutter blieb wohl. (Mr.)

459. **Ueber das Zurückbleiben der Nach-**

geburt. (Auszug aus dem Generalberichte des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschr. S. 161—170). — Bei einer 36jährigen Frau zog sich der Uterus nach der ersten, ganz normalen Geburt des Kindes, sanduhrenförmig zusammen und verschloss im obern Sacke die Nachgeburt. Ein hinzugerufener Geburtshelfer verordnete erweichende Injectionen und Umschläge, weil er glaubte, dass die Placenta durch starke Filamente mit dem Uterus verwachsen sein möchte. Am 12ten Tage nach der Geburt ward Dr. *Velten* zu Rathe gezogen, und dieser traf die Wöchnerin mit aashaft riechenden Lochien, Fieber, schnellem Puls, grossem Durst, Peritonitis, und schon am 2ten Tage nach der Berathung starb sie, ohne dass nur ein Stückchen der Placenta während der 14 Tage abgegangen war. — Bei einer andern 25jährigen Erstgebärenden, die ihre Schwangeschaft bis zur Geburt durch scharfes Binden des Leibes verborgen hatte, wollte nach der leichten Geburt des Kindes die Nachgeburt nicht folgen. Anstatt eines Geburtshelfers wurden von den Aeltern noch 2 Hebammen herbeigerufen, von denen die eine erklärte, dass die Nachgeburt nach der Aussage ihres Lehrers mehrere Tage ohne Schaden zurückbleiben könnte, und es wurden demnach nur kalte Aufschläge auf den Bauch und kalte Injectionen gemacht, wodurch der Blutabgang gestillt wurde. Endlich ward Dr. *Held* hinzugerufen, der die Patientin äusserst schwach, kleinmüthig, mit heftigem Fieber, schnellem Puls (130 Schläge), stark belegter Zunge, unauslöschlichem Durst und ohne Lochien antraf. Die vorhängende Nabelschnur fand er schon faul und aus der heissen und trockenen Scheide floss eine aashaft stinkende Jauche, doch liess sich der Muttermund leicht ausdehnen und ohne grosse Mühe ward die mürbe Nachgeburt vollständig entfernt. Das Fieber bei der Mutter nahm aber den Character des Faulfiebers an, wurde heftiger und am 3ten Tage nach entfernter Nachgeburt tödtlich. Dr. *Held* fügt hinzu, es sei diess ein neuer Beweis, dass der Mutterkuchen nie länger als einige Stunden nach der Geburt des Kindes zurückbleiben dürfe, und Lehrer der Geburtshülfe sollten ihren Zöglingen nie den Grundsatz beibringen, dass die Nachgeburt ohne Schaden zurückbleiben könne; ein Ausspruch, den gewiss jeder erfahrne Geburtshelfer gern unterschreiben wird. — Derselbe traf eine 20jäh-

rige Erstgebärende, bei welcher nach der leichten Geburt des Kindes die Nachgeburt zurückgeblieben war, in convulsivischen Bewegungen ohne alles Bewusstsein. Die Nachgeburt war 1 Zoll über dem Halse der Gebärmutter eingesackt. Am 3ten Tage nach der Niederkunft erweiterte er künstlich den zusammengezogenen Muttermund, löste und entfernte die Nachgeburt, worauf die Krämpfe nachliessen, dieKreisende wieder zur Besinnung kam und sich bald wieder gänzlich erholte. — Eine andere 20jährige Erstgebärende, bei welcher die Nachgeburt zurückgeblieben war, fand Dr. *Held* in Ohnmacht und mit den Zeichen starker Verblutung. Er sah die zurückgebliebene Nachgeburt als die einzige Ursache des Blutflusses an, löste sie leicht und der Blutflusss stillte sich auf der Stelle. Ohne Arznei erholte sich die Patientin bei passender Diät schnell. — Dr. *Wolf* zu Bacherach berichtet 3 Fälle von incarcerirter und anhängender Placenta. In einem Falle fand er die Gebärende 7 Stunden nach einer gewöhnlichen Geburt leichenblass, mit kalten Extremitäten, mit durch Seufzer unterbrochener Respiration; sie warf sich im Bette herum und kannte die Umstehenden nicht. Die Placenta, welche incarcerirt war und zum Theil noch adhärirte, wurde leicht getrennt, aber erst nach 2 Stunden erholte sie sich so weit, dass die Delirien schwanden, und erst nach 3 Wochen war sie wieder hergestellt. — In dem 2ten Falle hatte sich bei einer Erstgebärenden schon in den letzten Geburtszeiten ein unwiderstehlicher Trieb zum Schlafen eingestellt, der unter leichten Ohnmachten und mässigem Blutflusse noch 2 Stunden nach der Geburt fortdauerte. Dr. *Wolf* fand einen Theil der Nachgeburt eingesackt, und löste sie leicht, aber Blutfluss, Neigung zum Schlaf und Ohnmachten währten fort, und es gesellten sich noch Zuckungen in den Armen hinzu (Tinct. cinnamomi und Liq. anod. abwechselnd). Die Zuckungen liessen nach 1½ Stunden nach, die Ohnmachten wurden seltener, aber erst durch die Verbindung des Laudanum mit dem Liq. anod. wurde schnelle Besserung bewirkt. — In dem 3ten Falle, wo ein starker Blutfluss mit Ohnmacht in Folge einer adhärirenden Placenta statt fand, wurde augenblicklich durch Trennung und Entfernung der Nachgeburt Blutfluss und Ohnmacht beseitiget. — Bei einer 29jährigen zum 5ten Male Schwangeren fand Dr. *Haussner* nach einer leich-

ten Entbindung die ganze Placenta incarcerirt. Da der Versuch, in den falschen Muttermund zu dringen, viel Schmerz verursachte, so verordnete er krampfstillende Mittel, worauf er nach einiger Zeit leicht in die obere Höhle der Gebärmutter drang und den Mutterkuchen bis auf eine thalergrosse Stelle, welche verwachsen war, getrennt fand. Jeder Versuch, diese Verbindung zu trennen, erregte grosse Schmerzen, es wurde daher die Placenta abgeknippen und das verwachsene Stück zurückgelassen. Die Gebärmutter zog sich zusammen, die Blutung stand augenblicklich und die Kranke erholte sich allmählig. Abends fand sich etwas Fieber ein, das sich in den nächsten Tagen immer mehr verringerte, und am 5ten Tage, wo der Leib weich und schmerzlos war und die Lochien reichlich flossen, erklärte *H.* die Wöchnerin ausser Gefahr. Am 6ten Tage verfiel die Kranke aber in heftige Delirien, das Gesicht ward roth und aufgetrieben, der ganze Körper brennend heiss, der Puls klein, hart, nicht zu zählen, und am 7ten Tage nach der Niederkunft erfolgte der Tod durch Erschöpfung. Die Section wurde nicht gestattet. — Der Wundarzt *Kersten* zu Andernach trennte eine gemeinschaftliche Zwillingsnachgeburt, worauf die durch anhaltenden Blutfluss entkräftete Wöchnerin sich bald erholte. — *Herbing* löste bei der 3ten, 4ten und 5ten Entbindung einer Frau die Nachgeburt, welche adhärirte und heftige Blutungen veranlasste, mit günstigem Erfolge. — Derselbe wurde zu einer gesunden Erstgebärenden gerufen, bei welcher die Placenta adhärirte. Sechs Stunden nach der Geburt des Kindes hatte ein Quacksalber mehrere gewaltsame Versuche gewagt, die Nachgeburt zu lösen, aber vergebens. Vierzehn Stunden nach der Geburt des Kindes fand *H.* die Kranke blass, mit blauen Lippen, kurzer und beschwerlicher Respiration, zitterndem, schnellem und mattem Pulse, empfindlichem Leibe und mit kaltem Schweisse bedeckt. Die Nachgeburt wurde zwar mit Schonung getrennt, aber die Frau starb trotz aller Pflege am 5ten Tage in Folge von Metritis. Eine frühere vorsichtige Lösung der Nachgeburt würde wahrscheinlich diesen Ausgang verhütet haben. — Derselbe fand bei einer Frau nach Abgang einer 4monatlichen Frucht den Muttermund fest zusammengezogen. Am 3ten Tage wurden die Lochien übelriechend, die Frau fieberte und fühlte brennende Hitze in der Gegend der

Gebärmutter; es trat Faulfieber ein, das am 9ten Tage tödtlich wurde. In einem andern Falle von Abortus bewirkte *H.* die Trennung der zurückgebliebenen Nachgeburt noch 10 Tage nach dem Abgange des Kindes, wo nach vielen wehenartigen Schmerzen und starkem Blutverluste Ohnmachten erfolgten. Die Trennung war sehr mühsam, da die Verbindung fast flechsenartig war; doch genas die Kranke bald. — Eine 38jährige Frau, die schon 2 Mal, aber jedesmal todte Kinder geboren hatte, gebar, nach mehreren voraus gegangenen Blutungen, das 3te Mal im 6ten Monate der Schwangerschaft. Die Nachgeburt blieb zurück, und der Kr. Chir. *Kraus* hatte keinen Muth, sie zu lösen, da die Frau durch Krankheit sehr erschöpft war. Ein beigerufener Arzt bestand auf der Trennung, sie wurde ohne Schwierigkeit bewirkt, die Gebärmutter zog sich zusammen, der Blutfluss hörte auf, aber es stellten sich Convulsionen und Nervenlähmung ein, welche den Tod der erschöpften Frau herbeiführten. — Im Ganzen wurden von 67 nach der Geburt der Kinder zurückgebliebenen Nachgeburten 50 mit glücklichem Ausgange künstlich getrennt; bei 9 erfolgte früher oder später der Tod und von den übrigen 8 Fällen, wo die Ausstossung der Natur überlassen wurde, liefen 7 tödtlich ab und nur eine Nachgeburt wurde nach 3monatlichem Abortus durch die Naturthätigkeit fortgeschafft. — Der Kr. Chir. *Hecking* fügt die Bemerkung bei, dass er nicht selten eine Ohnmacht zur künstlichen Lösung der Nachgeburt geeignet gefunden, obschon dieser Zustand von Mehreren als Gegenanzeige angegeben werde. Er konnte in diesem Zustande der Erschlaffung und Gefühllosigkeit die Hand ohne Mühe durch den Muttermund führen und bis zum Sitze der Nachgeburt gelangen, trennte die anhängende Nachgeburt ohne schmerzhafte Empfindungen für die Mutter, und rettete so vieren das Leben. (Mr.)

460. **Zweiter Jahresbericht über die Ereignisse in der Herzoglich Nassauischen Hebammenlehr- und Entbindungsanstalt zu Hadamar, vom Jahre 1829, vom Dr. *Ricker*, Director derselben.** (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 135—140.) — Es gebaren von 21 Schwangern 16. Einmal kamen Zwillinge vor und einmal wurde die Zange angewendet. Blutungen kamen 2 Mal, Nachgeburtsanomalien gar nicht vor. Drei Kinder wurden

scheintodt geboren, alle blieben aber am Leben. Bei dem zweiten Kinde der Zwillingsgeburt fand eine Selbstwendung statt. Die Mutter war eine gesunde Erstgebärende; nachdem das erste Kind mit vorausgehendem Kopfe geboren worden war, fühlte man eine zweite Blase, in derselben beide Füsse, den Steiss in der rechten Weiche, den Kopf im Muttergrunde. Erst am folgenden Tage traten neue Wehen ein, während welcher die Fersen auf den Schaambeinrand gedrängt wurden und der Kopf hinter demselben, mit dem Gesicht nach vorn gewendet herabtrat. Während einer heftigen Wehe wurde das ganze Kind mit Kopf und Füssen zugleich und mit unzerrissener Schaafhaut geboren. Nach Zerreissung der Häute bewegte sich das neugeborne Mädchen sogleich und begann nach 2½ Minuten zu schreien. Das Kind wog 4 Pfd. und war 16 Zoll lang. Mutter und Kinder wurden gesund entlassen. (Mr.)

461. Untersuchungen über das Kindbettfieber; vom R. R. *Ritgen*. (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 17—21). — Fortsetzung. — Meistens denkt man sich unter Kindbettfieber eine Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen, und betrachtet beide Benennungen als ziemlich synonym; allein es können alle Häute und selbst alle in sie gehüllten Gebilde der Unterleibshöhle, so wie die Eingeweide der Kopf- und Brusthöhle, somit alle Eingeweide der drei Haupthöhlen ohne Ausnahme beim Kindbettfieber entzündet sein. Man muss also die Krankheit Eingeweideentzündung nennen, worunter eben so als die Peritonitis, auch die Meningitis, Pleuritis, Pericarditis verstanden wird. Da nun beim Kindbettfieber stets eine Complication des Fiebers mit einem weichsüchtigen Zustande vorherrscht, so wäre eigentlich der rechte Name für Kindbettfieber weichsüchtige Eingeweideentzündung (Splanchnitis malactica). Zur näheren Bestimmung dienen die Zusammensetzungen Gastrosplanchnitis, Encephalosplanchnitis, Thoracosplanchnitis puerperarum, und zur speciellen Benennung die Ausdrücke Peritonitis, Metritis etc. puerperarum. Eigentlich sollte bei der Benennung auch noch des Congestionszustandes zu verschiedenen Theilen und der Neigung zu Ergiessungen lymphathisch-seröser Absonderungen in die 3 Haupthöhlen gedacht sein, allein es erinnert schon der Ausdruck weichsüchtig daran, dass die Erwei-

chungssucht der Wöchnerinnen beim Kindbettfieber auch Folge eines in den Verhältnissen derselben begründeten allgemeinen und örtlichen Congestionszustandes ist. Auch die Neigung zur Eiterung und zum Brande sind in dem Ausdrucke weichsüchtig begriffen. Die möglichst gedrängte Benennung für die Krankheit wäre also weichsüchtige Eingeweideentzündung der Wöchnerinnen, Splanchnitis malactica puerperarum, oder noch kürzer Malacosplanchnitis puerperalis. (Mr.)

462. Ueber Kindbetterinnenfieber. Aus dem Generalbericht des Königl. Rhein. Med. Colleg. (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 141—145.) — *Sonderland* beobachtete zu Barmen i. J. 1827 eine Peritonitis bei Kindbetterinnen epidemisch. Sie begann mit Frost und Schmerzen im Unterleibe, die sich mehrten, auf eine tief gelegene Stelle concentrirten, wo man eine harte Geschwulst entdeckte. Die Zunge wurde belegt, die Esslust schwand, der Durst wurde stark, es folgte Erbrechen und der Stuhlgang wurde gehemmt. Die anfänglich im Bauchfell statt findende Entzündung dehnte sich nun entweder auf den Uterus oder auf ein Ovarium aus, bewirkte dann Blutabgang durch die Scheide oder den After, oder überhaupt Erscheinungen, welche die Entzündung dieser Organe begleiten. Veranlassungen waren ausser der Entbindung Diätfehler und Erkältungen. Die Cur wurde mit einem Aderlasse begonnen, dann Calomel gereicht und Senfpflaster gelegt. In mehreren Fällen musste der Aderlass wiederholt und Blutegel ad anum gesetzt werden. Nachlass der Zufälle am 4ten Tage deutete auf eine günstige Entscheidung am 7ten oder 8ten, die unter Durchfall, sedimentösem Urin und Schweiss eintraf. In einigen Fällen folgte nach den critischen Ausleerungen eine Art von hypochondrischer Gemüthsstimmung, die indess gelind eröffnenden Mitteln bald wich. — Zweimal wurde das Kindbetterinfieber in der Gebäranstalt zu Cöln beobachtet. 1) Eine 29jährige Erstgebärende klagte 7 Tage nach ihrer normalen Entbindung über Leibschmerz in der linken untern Bauchgegend. Der Leib war aufgetrieben, gespannt, die Lochien unterdrückt (20 Blutegel, warme Umschläge auf die Schaam). Am Abend hatten die Zufälle sehr zugenommen, das Athmen war sehr erschwert (Aderlass von 4 Tassen, Ca-

lomel stündlich 1 Gran, Einreibung grauer Quecksilbersalbe in den Leib, warme Fomentationen mit Cicuta und Hyoscyamus. Das Blut zeigte eine starke Crusta inflamm.). Am 2ten Tage Erleichterung, Lochienfluss, Ausleerungen. Man fuhr in Allem fort. Am 6ten Tage verfiel die Kranke in die heftigsten Delirien; nach Anwendung von Senfpflastern erfolgte 3stündiger Schlaf und ziemliches Wohlsein bis zum Abend, wo wieder heftiges Fieber eintrat. Am 7ten Tage wieder heftige Stiche in der linken Bauchgegend, gespannter Leib, erschwertes Athmen (Aderlass von 4 Tassen, starke Speckhaut des Blutes, Spir. Minder. in starker Gabe). Am 8ten Tage war sie fast fieberfrei, klagte jedoch über einen stumpfen Leibschmerz (10 Blutegel ad pudenda). Die Milch war verschwunden. Wieder traten Delirien mit starkem Fieber ein, nochmals wurde ein Aderlass gemacht, Vesicatore in den Nacken, kalte Fomentationen auf den Kopf gelegt, der Kopf geschoren und die *Autenrieth*'sche Salbe eingerieben, Alles war erfolglos. Am 12ten Tage wurde sie einseitig gelähmt, doch kehrte das Bewusstsein wieder, sie sagte ihren Tod voraus, der 2 Tage später erfolgte. Man fand die Hirnwindungen mit plastischer Lymphe bedeckt, etwas wässrige Ergiessung in den Hirnhöhlen; in der Brusthöhle 3 Pfd. gelbliche flockulente Flüssigkeit. Die Därme waren mit plastischer Lymphe überzogen, und aus der Bauchhöhle floss eine gelbgrüne Flüssigkeit aus. Der linke Eierstock war durch Vereiterung fast ganz aufgelöst. Die Gebärmutter zeigte in ihrem Innern nichts Krankhaftes; äusserlich war sie ebenfalls mit plastischer Lymphe bedeckt. — Der zweite Fall lief glücklicher ab, den Blutentleerungen folgte bald Erleichterung, die nach warmen Bädern, die starken Schweiss verursachten, und ausleerenden Mitteln noch grösser wurde — und welcher bald völlige Genesung folgte. In der Grafschaft Neuwied heilte *Tilgen* das Kindbettfieber bei 3 Personen durch die strengste antiphlogistische Methode. — *Schacht* sah zweimal Puerperalfieber; einmal nach einer schweren Zangenentbindung, wo durch Blutegel die Lochien wieder hervorgerufen wurden; das zweite Mal nach Erkältung, wo die noch längere Zeit periodischen Schmerzen durch Calomel mit Opium und Emulsionen gehoben wurden. Beide genasen. *Andrä* sah mehrmals Peritonitis bei Kindbetterinnen und führte

durch warme Fomentationen, antiphlogistische Diät und Klystiere von Molken über Chamillenblumen infundirt die Genesung herbei. — Im Gebärhause zu Cöln wurde eine gesunde Person am 5ten Tage nach einer schweren, aber natürlichen Geburt von Peritonitis befallen, wobei der Athem erschwert, und ein schmerzhafter Husten zugegen war. (12 Blutegel. Nitrum in schleimigem Decoct mit Extr. hyosc., Ol. hyosc. warm in den Leib eingerieben). Am 6ten Tage Erleichterung, die nach Anwendung des Catheters noch grösser wurde. Am 7ten Tage gutes Befinden; seit vorigem Tage Durchfall mit Erleichterung. Am 8ten Tage Durchfall, Bruststechen, starker Durst (Aderlass von 3 Tassen). Am 9ten Tage entkräftender Durchfall (Tinct. opii mit Stärke, Vesicatorium auf die Brust). Zunahme des Fiebers; der Athem wurde beengt, das Bewusstsein schwand (Sinapismen auf die Waden, 2 Klystiere). Am 10ten Tage Wiederkehr des Bewusstseins und der Lochien, anhaltendes Fieber. Am 11ten Tage Kopfschmerz und Leibesverstopfung (Klystier). Am 12ten Tage weder Schmerz noch Fieber, aber Schwäche. Am 13ten gutes Befinden, schnelle Genesung. (Mr.)

463. **Einige Worte über die Putrescenz der Gebärmutter; von Dr. *F. A. Balling* in Würzburg.** (Gemeins. deutsche Zeitschrift. S. 78 —121). — Mit der Putrescenz der Gebärmutter können besonders 3 krankhafte Zustände verwechselt werden: a) die Gangrän des Uterus in Folge von Entzündung; b) die Erweichung, durch Entzündung oder eine andere Krankheit herbeigeführt; c) die Putrescenz der innern Membran und der Decidua *Hunteri* in Folge des Kindbettfiebers. a) **Der Gangrän** sind immer die Erscheinungen der Metritis vorausgegangen. Beim Uebergange in Brand ändert das entzündliche Fieber seinen Charakter, die Respiration wird kurz, keuchend, der Puls klein, zusammengezogen, äusserst frequent, kaum fühlbar, die Zunge wird trocken, braun; der Durst wird quälend, es entsteht Durchfall, Erbrechen, der Urin wird grün schillernd, der Schweiss klebrig, die Haut kalt; es stellen sich Delirien, Sehnenhüpfen, Ohnmachten und selbst Sopor ein, der Leib wird meteoristisch aufgetrieben und aus den Genitalien fliesst eine faulige, jauchige, gangränös riechende Masse. An den Leichen findet man meistens mehrere gangrä-

nöse Stellen der Gebärmutter zugleich, wo die Substanz schwarzgrau oder braunschwarz, mürbe und breiig ist. Diese Stellen sind mit einem entzündlichen Kreise umgeben, der das Abgestorbene vom Gesunden trennt. Die innere Fläche des Uterus ist meistens gleichförmig mit einer schwärzlichen breiigen Masse überzogen, aber der Geruch ist gangränös und es zeigen sich überall Spuren von Entzündung. — b) Bei der Erweichung findet man den Uterus schlaff, welk, zerreiblich oder schwammig und blassgrau. Diese Erweichung kann in Folge einer tief in das reproductive Leben des Organismus eingreifenden Krankheit, z. B. des Typhus, oder in Folge von Entzündung eintreten, welche letztere aber als venöse verläuft und von einer Dyscrasie abhängt. Auf den Unterschied der venösen und arteriellen Entzündung haben *Puchelt*, *Heusinger* und *Ritgen* aufmerksam gemacht. — c) Von grösserer Wichtigkeit ist die Putrescirung der Decidua Hunt. und der innern Membran in Folge von Krankheiten während oder nach der Entbindung. Es lassen sich hier zwei Zustände unterscheiden: 1) ein mehr passiver, wo der Uterus nicht unmittelbar an dem Krankheitsprocesse, z. B. dem Puerperalfieber Antheil nimmt, sondern mehr in Folge des innigen Nexus dieses Organs mit diesen Krankheiten pathologische Veränderungen eingeht. Es findet hier allerdings eine oberflächliche Putrescenz, ein plötzliches Absterben der hinfälligen Haut statt, das gleichmässig über die ganze Höhlung der Gebärmutter verbreitet ist, aber die Gebärmuttersubstanz wird nicht von der Putrescenz berührt. Diesem Zustande gegenüber steht 2) der active, wo das Puerperalfieber vom Uterus ausgeht. In diesem Falle kommen Erscheinungen von Erweichung, Putrescirung und Gangrän vor; sie können einen so hohen Grad erreichen, dass sie der Putrescenz ähnlich werden, oder können sich mit derselben compliciren. — Symptomatologie der Putrescenz. a) Erscheinungen in der Leiche. Der Sitz der Krankheit ist der Uterus und zwar eine bestimmte Stelle desselben. Am häufigsten findet man sie am Muttermunde und an der Stelle, wo die Placenta ihren Sitz hatte. Die von der Zerstörung ergriffene Stelle ist in der Regel genau umschrieben und erscheint nur selten diffus; der Krankheitsprocess geht von der innern Fläche aus, die secundäre Gangrän da, wo die Entzündung am heftig-

sten war. Die von Putrescenz befallene Stelle erscheint dunkelgrün glänzend, schieferartig, mit einer schmutzigen Schmiere überzogen. Hat die Zerstörung den ganzen Durchmesser des Uterus ergriffen, so erscheint die äussere dieser Destruction entsprechende Stelle blau. Im Umkreise der putrescirten Stelle beobachtet man keine Spur von Entzündung, sondern ganz gesundes Gewebe. Die Gebärmutter selbst hat sich nur wenig zusammengezogen. Die Anhänge des Uterus sind entweder blos missfarbig oder selbst zum Theil schlaff, welk, ödematös, oder in ihrer Substanz putrescirt. Die meisten andern Organe zeigen einen gewissen Grad von Schlaffheit, Mürbheit, Missfarbigkeit und Blutleere. — b) Erscheinungen während des Lebens. Erstes Stadium. Oertliche Erscheinungen während der letzten Zeit der Schwangerschaft und der Entbindung. Der Leib ist schlaff, bisweilen vorhängend. Die äussern und innern Genitalien zeigen einen mehr oder weniger hohen Grad von Schlaffheit, Unempfindlichkeit, so dass sich Scheide und Muttermund ohne Mühe erweitern lassen. Die Geburt, die oft zu früh erfolgt, ist immer mit Anomalien verbunden; sie geht langsam vor sich, die Wehen sind schwach, nicht anhaltend und folgen in kurzen Zwischenräumen auf einander. Dabei sind die Schmerzen etwas heftig. Bisweilen entstehen vor oder nach der Entbindung Blutflüsse. Das Fruchtwasser ist in grosser Menge vorhanden, trübe, grünlich oder schwärzlich und übelriechend. Die Gebärmutter besitzt oft nicht Kraft genug, das Kind auszustossen, und die Gebärenden besitzen einen mehr oder weniger hohen Grad von Indolenz und Indifferentismus; ihre Kräfte sinken, der Puls wird klein, sehr schnell oder langsam und aussetzend. Die Nachgeburt ist missfarbig, oft schon faulig. Das Kind ist schwach, abgemagert, oder missfarbig und todt. Im Wochenbette klagen die Kranken über Schmerz oberhalb der Schaambeine. Die Gebärmutter ist noch gross und teigig, der Muttermund bleibt offen, wenn die Krankheit den untern Theil der Gebärmutter ergriffen hatte. An der Stelle der Lochien fliesst eine schwärzliche, aufgelöstem Blute ähnliche, sehr übelriechende scharfe Jauche aus. Die Brüste sind welk und milchleer, oder enthalten eine wässrige Feuchtigkeit. Allgemeine Erscheinungen. Die Se- und Excretionen bleiben ungestört, nur ist der Appetit ge-

mindert und es stellt sich hier und da Erbrechen ein. Die Kranken klagen über Ermattung und haben Neigung zu Durchfällen. Das Gesicht ist blass, eingefallen, ältlich, leidend, die Augen drücken Apathie aus. Die Kranken lieben die Einsamkeit, sind niedergeschlagen, ahnen ihre hoffnungslose Lage und sehen ihrem Tode mit indifferenter Ruhe entgegen. Nach der Entbindung ist das Fieber in der Regel unbedeutend, macht Exacerbationen gegen Abend und beginnt meistens mit einem Froste. Der Schlaf ist von schreckhaften Träumen unterbrochen, der Puls klein und schnell, die Haut trocken oder mit profusem Schweisse bedeckt. Die Psyche bleibt verstimmt, die Kranken haben einen Widerwillen gegen Alles; die Gesichtsfarbe ist blass und fahl, das Gesicht eingefallen, das Auge trübe und glanzlos. Der Appetit fehlt, und bei reiner oder ganz wenig belegter Zunge haben die Kranken einen bittern Geschmack, erbrechen eine grünliche Masse oder haben Durchfälle, wobei sie eine weisse, oder flockige, oder braungelbe Masse ausleeren. Leibesverstopfung ist selten und nach *Boër* ein lethales Zeichen; der Urin erscheint livid, geröthet. Der Unterleib bleibt mehr oder wenig aufgetrieben, nicht schmerzhaft und weich. — Zweites Stadium. Es beginnt mit völliger Schmerzlosigkeit, und das Befinden der Genitalien ist noch dasselbe. Die Theilnahme des Nervensystems tritt stärker hervor, die Eingenommenheit des Kopfes nimmt zu, es treten Delirien oder Sopor, oder Convulsionen ein. Der Herz- und Arterienschlag ist klein, schwach, und Schwäche spricht sich auch in den übrigen Systemen aus. Schweiss und Durchfall werden colliquativ, der Urin ist mit Schleim oder Eiter gemischt, der Leib von Luft aufgetrieben und schmerzlos. — Dauer der Krankheit. Der Anfang der Krankheit bleibt dunkel. Manchmal veranlasste dieselbe Abortus, oder tödtete, bevor das Kind ausgestossen wurde. Meistens erfolgt aber der Tod einige Tage nach der Entbindung. Ohne Zweifel umfasst das erste Stadium einen viel grösseren Zeitraum als das zweite. — Diagnose. Der erste Anfang der Krankheit ist sehr versteckt und schleichend, sie selbst zeigt eine grosse Veränderlichkeit in den Erscheinungen, und dadurch wird die Diagnose schwierig. Die Putrescenz kann mit folgenden Krankheiten verwechselt werden. 1) Metritis. Diese tritt mit

einem Frostanfalle auf, worauf Hitze folgt, ohne grosse Abgeschlagenheit und Mattigkeit. Die Kranken sind aufgeregt, unruhig, das Gesicht geröthet und aufgetrieben, der Puls schnell und voll, der Leib gespannt, der Schmerz in der Gegend des Uterus stechend, drückend und brennend, die Lochien sind anders beschaffen und auch die Manualuntersuchung giebt ein anderes Resultat als bei der Putrescenz. 2) Milchfieber. Hier herrscht Aufregung im Gefäss- und Nervensystem, und Wirkung nach der Peripherie; bei der Putrescenz das Gegentheil. 3) Puerperalfriesel. Verbindet sich ein Friesel mit Putrescenz, so scheinen die Bläschen mit Luft gefüllt zu sein und ergiessen beim Oeffnen keine Flüssigkeit. 4) Puerperalfieber. Diesem gehen aber in der letzten Zeit der Schwangerschaft keine krankhaften Erscheinungen voraus; es beginnt einige Tage nach der Entbindung mit einem brennenden Schmerz im Leibe; der Puls ist hart, frequent, die Haut heiss, der Leib aufgetrieben, gespannt, bei der leisesten Berührung schmerzhaft. Lochien und Milchabsonderung sind sehr beschränkt oder ganz unterdrückt. Das Puerperalfieber mit dem venösen und nervös fauligen Charakter kommt der Putrescenz am nächsten, und hier findet man oft auch die innere Membran des Uterus putrescirt. 5) Phlebitis uterina. Sie hat mit der Putrescenz gemeinschaftliche Ursachen und Symptome. Hier muss der Arzt aufsuchen, welche Symptome der Putrescenz der Phlebitis fehlen. — Geographische Verbreitung der Putrescenz. Sie herrscht in niederen, an Flüssen gelegenen Gegenden, einige tausend Fuss über der Meeresfläche scheint sie nie beobachtet worden zu sein. Dass sie mehr in grossen Städten vorkommt, ist mehr den eigenthümlichen, öfters ungünstigen individuellen Verhältnissen, als der Volksmenge zuzuschreiben. — Aetiologie. Die Putrescenz befällt den Uterus nur in der letzten Zeit der Schwangerschaft, äusserst selten bewirkt sie in den früheren Monaten Abortus. Am meisten disponiren dazu Personen von schlaffer, leucophlegmatischer Constitution, die unter sehr ärmlichen Verhältnissen leben; ob sie Erst- oder Mehrgebärende sind, scheint keinen grossen Einfluss zu haben. Zu den schädlichen atmosphärischen Einflüssen gehören Feuchtigkeit, Nebelbildung, ungesunde Luft, feuchtkaltes Wetter, enge dumpfe Wohnungen und Luft-

electricität; zu den somatischen schlechte Nahrung von Mehl- und Hülsenfrüchten, verbunden mit Unreinlichkeit. Psychische Einflüsse sind deprimirende Gemüthsstimmungen und Leidenschaften. Gelegenheitsursachen sind noch nicht bestimmt ermittelt. — Wesen der Putrescenz. Ein Theil von Aerzten nimmt die Krankheit als einen selbstständigen Zerstörungsprocess ohne vorausgegangene Entzündung, ein zweiter Theil lässt diesen Destructionsprocess in Folge einer besondern Entzündung entstehen. An der Spitze der Aerzte, welche die erste Ansicht vertheidigen, steht *Boër*. Nach ihm findet eine Verderbniss der Membr. decidua statt, die sich von ihr auf die innere Fläche der Gebärmutter verbreitet. *B.* vergleicht die Putrescenz einigermassen mit dem Sphacelus der Scorbutischen, dem Brand vom Decubitus in bösartigen Fiebern und der Mortification organischer Theile durch giftige Miasmen. *Jörg* erklärt die Putrescenz für Folge gehinderter oder verminderter Assimilation im ganzen weiblichen Körper, in Folge welcher die Membr. decidua abstirbt. Die Krankheit ist also ein pathologischer Abwelkungsprocess der hinfälligen Haut. Mit dieser Ansicht stimmten auch *Zimmermann* und *Carus* überein. — Der Vf. will die Putrescenz jedoch keineswegs für einen Abwelkungsprocess der Membr. decidua anerkennen, da sie meistens an der Vaginalportion des Uterus beginnt, wo die Placenta in der Regel nicht ansitzt, und die Fäulniss Folge, aber nicht Ursache der Krankheit sein würde. Dass der Ausgangspunct der Putrescenz in der Regel von dem Puncte angenommen werden muss, wo die Placenta ansass, scheint mehr in dem grossen Reichthume venöser Zellen und Gefässe an dieser Stelle zu liegen. Auch *Locher* nimmt ein Absterben der Gebärmutter von innen heraus ohne Entzündung an; *Wenzel* aber sucht das Wahre der Putrescenz in einem Collapsus vasorum. — *Romberg* sucht den Sitz der Putrescenz in der Schleimhaut des Magens und stellt diese Krankheit in eine Categorie mit der Putrescenz des Magens, der Lippen, der Angina gangraenosa u. s. w. In allen diesen Fällen entdeckt man keine Spuren von Entzündung. *Hesse's* Ansicht, dass die Krankheit ein Fehler in der Ernährung, eine Zerrüttung der Organisation sei, die aus einer tiefen Störung des Bildungsprocesses hervorgehe, ist zu einseitig. — In der neuern Zeit ist dagegen die Ansicht ausgesprochen worden, dass

die Putrescenz der Gebärmutter Folge einer specifiken Entzündung sei. *Szczucki* sucht den Grund in einer schon vor der Befruchtung statt findenden schleichenden Entzündung, die in der Substanz des Uterus selbst, und nicht in der Membr. decidua ihren Grund habe. *Busch* hält die Putrescenz für ein dem Sitze, Verlaufe und Ausgange nach modificirtes Kindbettfieber. Doch wird der Begriff Kindbettfieber auf diese Weise viel zu sehr erweitert. *Ritgen* leitet die Neigung zur Zersetzung aus dem ganzen Vorgange des Geburtsgeschäftes ab und glaubt, dass die Putrescenz ohne vorausgegangene Entzündung nie erfolgen könne. Der Verf. dagegen betrachtet mit *Boër* und *Romberg* die Putrescenz als ein Glied der Familie der Neurophlogosen, oder der neuroparalytischen Entzündungen *Autenrieth's*; denn es besitzt die Putrescenz alle Charaktere derselben, und auch das hat sie mit dem neurophlogistischen Krankheitsprocesse gemein, dass sie ein Organ nur im Zustande der höchsten Lebensthätigkeit, oder in dem Uebergange von einer Lebensperiode zur andern befällt. Berücksichtigen wir noch, wie wenig zahlreich die Nerven des Uterus zu seiner Grösse und seinem Gefässreichthume in der Schwangerschaft sind, so begreift man leicht, warum das Leben seiner Nerven so leicht alienirt, erschöpft, vergiftet, getödtet werden kann. Es lässt sich demnach ein Absterben recht gut ohne Entzündung, ohne ein Heilbemühen der Natur in den Fällen denken, wo die Reproduction sehr tief gesunken ist. — Ausgänge der Putrescenz: 1) in vollkommene Genesung, die sehr selten ist, und die wohl *Boër* am öftersten hat eintreten sehen, wenn er nicht die Metritis septica vor sich hatte; 2) in Tod, der vor der Entbindung, durch Zerreissung des Uterus während, oder längere Zeit nach derselben erfolgt. — Prognose. Sie ist im Allgemeinen sehr ungünstig. Je frühzeitiger die Putrescenz in der Schwangerschaft eintritt, je schwächlicher und leucophlegmatischer die Kranke ist, desto grösser ist die Gefahr. Gelingt es, von der psychischen Seite wohlthätig auf den Organismus bei Zeiten zu wirken, so ist viel damit gewonnen. Frostanfälle, selbst schwache, gelten als lethales Zeichen, so auch kupferrothe Stellen der Extremitäten, welche verschwinden und wiederkommen. Je kälter und schlaffer der Unterleib und die Genitalien, je blasser und verfallener das Gesicht, je

matter, glanzloser und stierer die Augen, desto übler ist die Prognose. — Behandlung. Vor allen Dingen ist eine zweckmässige Prophylaxis erforderlich, die aber meistens nicht möglich ist, da der Arzt selten Gelegenheit hat, die Kranken vor der Geburt zu sehen. Während der Geburt hat man das Hervortreten des Kindes zu beschleunigen, damit der Uterus sich nicht zu sehr erschöpfe. Bleibt die Placenta einige Stunden zurück, so muss sie künstlich getrennt werden, weil sie schnell in Fäulniss übergeht. Antiphlogistische Mittel taugen nie etwas, wohlthätig wirken dagegen die specifik auf das Leben des Uterus wirkenden Reize. Antiseptische Mittel waren stets nachtheilig, vielleicht dürften aromatische Bäder, *Dower's* Pulver und das salzsaure Eisen in grossen Gaben vortheilhaft wirken. Von äusseren Mitteln erwartet *Wenzel* nichts, weil auf den todten Theil auch die kräftigsten Mittel nicht einwirken können. *B.* ist nicht dieser Meinung, und glaubt allerdings, dass sich durch äussere Mittel das Fortschreiten des Absterbungsprocesses beschränken lasse, weshalb er ihre Anwendung für unerlässlich hält. Als das vorzüglichste äusserliche Mittel nennt *B.* das Chlor — die Chlorine und die Säuren, unter denen das Meiste von dem Acidum pyrolignosum zu erwarten ist, das im Wasserkrebs der Kinder, welche Krankheit der Putrescenz am nächsten zu stehen scheint, sich so wohlthätig zeigt. Man könnte dieses Mittel in schicklichem Vehikel mit *Boër's* Plumaceauträger, oder mittels eines Pinsels auftragen, der den Vorzug verdient, wenn der Sitz der Krankheit am Muttermunde ist. Ergriff die Krankheit die Wände des Uterus, so passen die Injectionen. Dass das Leben bei zerstörtem Halse des Uterus fortbestehen kann, ist längst erwiesen, und *B.* sah Weiber, denen *Lisfranc* das Collum uteri weggeschnitten hatte, und die entweder wieder schwanger wurden, oder bei denen die Geschlechtslust bedeutend erhöht wurde. (Mr.)

464. Fistula vesico-vaginalis, durch einen schweren Gebursfall veranlasst. Die 40jährige gesunde Frau hatte unter 9 Kindern 8 todte geboren. Bei Missverhältnissen des Beckens schien immer der vorliegende Kindestheil zu sehr gegen die Schaambeine gedrückt worden zu sein. Der 10te Geburtsfall ging zwar in derselben Weise schwerer, aber doch ohne Instrumental- und Manualhülfe mit einem

abermals todten Kinde vor sich. Das Wochenbett verlief regelmässig, jedoch Anfangs unter erschwertem Urinabgange und einem fixen und anhaltenden Schmerz in der Gegend der Urinblase, wogegen fruchtlos mancherlei entzündungswidrige Mittel angewandt wurden. Am 6ten Tage nach der Geburt hatte sich in der Mitte der Vagina die Fistel gebildet. Durch sie geht seitdem sowohl beim Stehen, als beim Sitzen und Liegen auf dem Rücken der Urin tropfenweis per vaginam ab. Nur bei horizontaler Lage auf dem Bauche nicht. Beim Stehen und Sitzen kann er auch auf die gewöhnliche Weise gelassen werden. [Vom Dr. *Metsch* zu Suhl erzählt; Rusts Mag. XXXIII. 2. S. 391—393]. (*Br.*)

465. Fälle von Rückwärtsbeugung des Uterus bei Nichtschwangern; von *Balling*. (Gemeins. deutsche Zeitschr. S. 121—134). — Es war von dem Medicinal-Rath *d'Outrepont* die Bemerkung ausgesprochen worden, dass die Retroversio uteri bei Nichtschwangern viel häufiger angetroffen werde, als bei Schwangeren, und dass sie öfter, als man glaubt, die Ursache von Blutflüssen, weissem Fluss, Unordnung in der Menstruation und manchen hysterischen Beschwerden abgebe. Zur Bestätigung dieser Bemerkung theilt *B.* hier 2 Krankengeschichten mit: 1) Ein Freudenmädchen bekam, nachdem ein Wüstling den Coitus mit ihr in einer besondern Stellung und sehr gewaltsam ausgeübt hatte, ein drückendes Gefühl im Becken, besonders beim Urinlassen und Stuhlgange, heftige Krämpfe bei der Reinigung und Schmerz beim Coitus. Eingelegte Schwämme, die Anfangs Beschwerden veranlassten, später aber vertragen wurden, stellten, nach vorheriger Reposition des dislocirten Uterus, die Kranke wieder her. Dass das Einlegen der Schwämme durch die Mutter der Kranken, die mit der innern Lage der Theile unbekannt war, 4 Wochen lang geschah, kann Ref. nicht billigen. — 2) Bei einer 41jährigen Frau stellte sich 2 Jahre nach ihrer 3ten Entbindung die Reinigung nur sparsam und mit ziehenden Schmerzen in der Inguinalgegend ein. Die Zufälle nahmen zu und es trat endlich eine Metrorrhagie ein, weshalb *B.* zu Rathe gezogen wurde. Ausserdem waren die gewöhnlichen Symptome, Harn- und Stuhlbeschwerden, Fluor albus u. s. w. vorhanden. Diessmal legte *B.* nach der Reposition keinen Schwamm ein, sondern gab der Frau die von *W. J. Schmitt* empfohlne

Lage, die sie längere Zeit beibehielt, — etwa 12 Tage, während welcher Zeit *B.* innerlich durch Säuren den Blutfluss und durch Blausäure und stärkende Injectionen zum Schluss die chronische Entzündung des Uterus stillte. — Bemerkungen. Es giebt kein pathognomonisches Zeichen dieser Krankheit, wenn wir die manuelle Untersuchung nicht zu Hülfe nehmen. Schleimausfluss aus dem Mastdarme fehlt oft, und der aus der Scheide ist oft nur während der Reinigungsperiode vorhanden. Die Störungen bei der Blasen- und Darmausleerung fehlen oft, und können auch von andern Zufällen abhängen. Selten nur scheinen Blutungen in Folge der Retroversion beobachtet worden zu sein; bei der letzten Kranken *Balling's* erklärten sich dieselben dadurch, dass die Patientin ein venöses Subject war und an Hämorrhoiden litt. Bei dieser Kranken fand *B.* ein weites, wenig geneigtes Becken und Schlaffheit der äussern und innern Genitalien. Will man vor der Reposition den Catheter anwenden, so soll man sich eines männlichen bedienen, da der weibliche öfters nicht zum Ziele führt; in dringenden Fällen aber soll man die Reposition sogleich vornehmen, da sich nach derselben die Harnblasen - und Mastdarmbeschwerden von selbst geben. Die Reposition durch die Mutterscheide verdient jedenfalls den Vorzug. — Nachträglich bemerkt *B.*, dass er auch einmal eine Antroversio uteri bei einem Dienstmädchen beobachtet habe, die jedoch mit geringen Beschwerden verbunden gewesen sei. (Mr.)

466. Retroversio uteri im nicht schwangern Zustande; vom Wundarzt *Kersten.* (Aus dem Gen. Bericht des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutschen Zeitschr. S. 146). — Bei einer 42jährigen Frau ereignete sich in Folge einer langsam fortschreitenden Erschlaffung der Mutterbänder eine Zurückbeugung der nicht schwangern Gebärmutter. Da die Reposition durch Entzündung und Spannung der umgebenden Theile sehr erschwert wurde, so verordnete *K.* einen reichlichen Aderlass und Antiphlogistica. Nur unvollkommen gelang darauf die Reposition, und erst nach mehreren Tagen vermochte er der Gebärmutter die gehörige Lage zu geben, in welcher er sie mit grosser Aufmerksamkeit zu fixiren suchte. Nach 4 Wochen war sie völlig hergestellt. (Mr.)

Pädiatrik. No. 467—470.

467. Trennung verwachsener Schaamlefzen. (Aus dem Gen. Bericht des Königl. Rhein. Med. Colleg. in der Gemeins. deutsch. Zeitschr. S. 145—146). Ein 14tägiges Mädchen hatte keine Schaamlefzen; die Mitte derselben war durch einen rothen Streif bezeichnet; unter dem Schaambogen bemerkte man eine Oeffnung, in die man eine feine Sonde einführen konnte, und aus welcher der Urin abtröpfelte. Dr. *Hempel* schnitt auf einer Hohlsonde den etwa 2 Linien dicken Streifen durch. Eingelegte Quellmeisel führten in 8 Tagen die Heilung herbei. (Mr.)

468. Croup durch krampfstillende Mittel geheilt. Im August 1826 und 1827 wurde ein schwächlicher Knabe von 5 Jahren plötzlich in der Nacht nach einem mehrstündigen ruhigen Schlafe von diesem Croup befallen. Beide Male klagte das Kind über Schmerzen im Kehlkopfe, hatte einen auffallend raschen, zitternden Puls, rothes Gesicht, ganz heisere Stimme und so beengten Athem, dass er nur aufrecht im Bette sitzen konnte. Mit auffallend günstigem Erfolg erhielt er Klystiere, Blutegel, Senfteig auf die Brust und stündlich ein Pulver aus $1\frac{1}{2}$ Gran Moschus und $\frac{1}{3}$ Gran Calomel. Schon nach dem zweiten Pulver brach das Kind einen zähen Schleim aus, zur grossen Erleichterung der Brust, auch liess es wiederholt einen blassen Urin und verfiel dann in einen ruhigen Schlaf mit etwas behindertem Athem. Dem ersten heftigen Hustenanfalle, der mit so drohender Erstickungsgefahr verbunden war, folgten dann in Zwischenräumen von einer halben bis ganzen und mehreren Stunden einzelne, aber ungleich geringere Anfälle mit dem characteristischen Croupton; auch war die Stimme noch auffallend heiser. Nach 24 Stunden kamen die Hustenanfälle nicht nur seltener, sondern gingen auch ganz deutlich in einen gewöhnlichen Catarrh mit copiösem, aber keineswegs häutigem, vielmehr völlig schleimigem Auswurf über, die Heiserkeit verlor sich sammt dem Husten und dem Fieber allmählig, und schon nach 4 Tagen erschien das Kind völlig wohl. — War das nun ein krampfhafter Croup? [Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 372—375. berichtet vom Kreisphysicus Dr. *Hausbrand* in Braunsberg.] (Br.)

469. Anwendung des Cupri sulphurici bei häutiger Bräune. Bei 2 Kranken dieser Art,

Knaben von 3 und 4 Jahren, wurde das Mittel nach *Hoffmann's* Methode in Anwendung gezogen, der eine mit auffallend gutem Erfolge hergestellt, der andere ältere jedoch durch den Tod verloren. Im letztern Falle dürfte indessen der Unfolgsamkeit der Eltern neben andern unbekannten (?) schädlichen Einwirkungen ein Antheil an dem Tode beizumessen sein. Dennoch wurden 3 spätere Crouppatienten nach der ältern sicheren Methode mit Calomel behandelt und zwei davon gerettet, wenn gleich das dritte Kind, bei dem jedenfalls die ärztliche Hülfe schon zu spät kam, verstarb. — [Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 382—386; vom Kreisphysicus Dr. *Mehlhausen* zu Eylau berichtet.] (Br.)

470. Ueber das wahre Wesen der gallertartigen Magenerweichung, nebst einer sich hierauf gründenden Behandlung derselben. Ein pathologisch therapeutischer Versuch von Dr. *Chr. Fr. L. Winter* zu Lüneburg. (Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 232—327.) Die umfassende Abhandlung des Vf., von welcher hier nur die Hauptpuncte angegeben werden können, zerfällt in VI Capitel. Cap. I. Wesen der Krankheit. Aus den auf Leichenöffnungen gegründeten Forschungen und Beobachtungen der französischen Aerzte, *Chaussier*, *Cruveilhier*, *Laisné*, *Baron*, *Desruelles* und neuerlichst vorzugsweise *Billard*, so wie aus den eignen des Verf. geht hervor: dass das Wesen der gallertartigen Erweichung des Magens auf Krankheit im Venen- und Capillargefässsysteme beruhe, welche im Acte der Erweichung und Destruction, als Entzündung der Schleimhaut des Magens sich offenbart und die zunächst bedingt wird durch Congestion und durch die dadurch hervorgerufene organische Reaction. Zugleich bemerkt der Vf., dass er die Gelbsucht, die Rose, die Zellgewebsverhärtung, die Schwämmchen und die gallertartige Erweichung des Magens der Neugebornen mit *Henke* in Bezug auf ihren Ursprung für identisch halte, d. h. mit jenem annehme, dass das Wesen dieser pathologischen Erscheinungen auf dem Erkranktsein des Venen- und Capillargefässsystems beruhe. Kap. II. Ursachen der Krankheit. Schon in dem vorhergehenden Capitel wird dargethan, dass die Congestion durch ein Uebermaass des Venenblutes und durch ein Vorherrschen der Venosität überhaupt bedingt werde, und gezeigt, dass diess Vorwal-

ten derselben theils in der Constitution der Eltern, besonders der Mutter, begründet und durch Zeugung aufgeerbt werde, theils in der Constitution des Neugebornen, auch ohne aufgeerbt zu sein, sich nachweisen lasse. Es wird ferner bemerkt, wie diess Vorherrschen derselben in der Natur des Kindes gleich nach der Geburt und in den ersten Lebensjahren fortbestehe, und wie es durch Einflüsse mancher Art noch vermehrt und gesteigert werde. In letzterer Hinsicht hat wohl unstreitig die Lage, in der sich die Mütter vor und während der Schwangerschaft befinden, vielen Antheil. Wenn sie z. B. in Schmutz und Unreinlichkeit leben, dem Brandtwein und einer liederlichen Lebensart ergeben sind, in Gemächern wohnen, in welchen die Luft feucht und dumpf ist, schlechte Kost geniessen, oft die Zeit der Schwangerschaft unter Kummer, Angst und Sorgen zubringen, und sich somit Alles vereinigt, was die Blutbereitung trübt und eine schlechte und fehlerhafte Chylification nach sich zieht; so kann es nicht mehr auffallen, dass Kinder mit einer zu sehr erhöhten Venosität geboren und schon nach Verlauf der ersten Lebenstage ein Opfer dieser Krankheit werden. — Nach der Geburt ist die nothwendige Veränderung der Functionen einzelner Organe, namentlich der Leber, so wie die sich hier einstellende Desquamation der Haut, vernachlässigte Hautcultur, der Zahndurchbruch, schädliche Kinderarzneien u. s. w., als Veranlassung zu Krankheiten im Venensystem nicht zu übersehen. — Was ferner die Lage und Beschaffenheit des Magens betrifft, so dürfen wir nur in anatomisch-physiologischer Beziehung auf ihn hinblicken, und sein Bau, so wie auch seine Verrichtungen werden sich der Ausbildung der Krankheit nicht ungünstig zeigen. Wir wissen, dass er mit Blutgefässen, arteriellen sowohl als venösen, reichlich versehen ist; dass er mit blutreichen Organen, der Leber und Milz, in Verbindung steht, welche bei Weitem mehr der venösen, als der arteriellen Seite des Blutsystems zugewandt sind, und dass er in physiologischer Bedeutung, also hinsichtlich seiner Verrichtung, einem öfters eintretenden Wechsel von Zu- und Rückflüssen des Blutes unterworfen ist. Dieser Wechsel tritt bekanntlich so oft ein, als ihm Speise zugeführt wird, und der Zufluss muss um so reichlicher sein, je reizender oder unverdaulicher die Nahrungsmittel sind. Es ergiebt sich daher zur Ge-

nüge, dass er Congestionen ausgesetzt ist, und dass durch das Mehr oder Wenigere und durch die kürzere oder längere Dauer derselben um so leichter Störungen eintreten und der pathologische Zustand zu Stande kommen kann, den wir als Erweichung kennen. Die Schleimhaut des Magens leidet unter diesen Umständen hauptsächlich. Sie gehört zu den serösen Häuten und nimmt in dieser Beziehung unter den übrigen nicht den geringsten Platz ein. Ist nun die Congestion zu Stande gekommen, so wird sie zu Folge ihrer Verrichtung zunächst bedrängt und sie mildert oder entfernt dieselbe durch reichliche Secretion des Magensaftes und des Schleimes. Wenn nun aber dieser congestive Zustand einen zu hohen Grad erreicht, dass sein Entfernen durch reichliche Secretion nicht möglich ist, so muss hierdurch die Reaction hervorgerufen werden, und mit dem Erscheinen derselben tritt auch die Entzündung ein. — Cap. III. Diagnose der Krankheit. Sie ist höchst schwierig. In der acuten Form, welche 2—8 Tage dauert, sind die von *Cruveilhier* festgesetzten zwei Perioden des Verlaufs der Krankheit nicht zu unterscheiden. In der chronischen Form treten folgende drei Perioden, nehmlich das Stadium congestivum, inflammatorium und destructivum deutlicher hervor. Als wesentliche Syptome der Krankheit werden angeführt: 1) Diarrhöe, copiös, serös, grünlich. 2) Erbrechen einer schleimigen, biliösen, massiven Materie. Es ist durch die gewöhnlichen Brechen stillenden Mittel nicht zu stillen und in vielen Fällen vom Anfang bis zu Ende der Krankheit ohne viele Anstrengung gegenwärtig. 3) Durst, welcher heftig und nicht zu stillen ist. 4) Fieber, Anfangs Abends, im zweiten Stadium anhaltender und in höhern Graden der Krankheit heftiger. Doch fehlt es auch oft. 5) Plötzliches Schwinden der Kräfte tritt sehr bald im ersten Stadium ein und nimmt in den folgenden neben schneller Abmagerung des Körpers und Zusammensinken desselben immer mehr zu. 6) Blässe und Kälte des Körpers schon im ersten Stadium, vorzüglich an den Extremitäten (5 und 6 besonders characteristisch). 7) Eine eigenthümliche Schlafsucht, aus welcher die Kranken immer leicht erweckt werden. 8) Husten ist häufig gegenwärtig und Symptom der Schleimhaut der Bronchien. 9) Eine beständige Unruhe, die erst gegen das Ende der Krankheit aufhört. Sie ist regelmässig

vorhanden. 10) Ein eigenthümlicher, leidender Ausdruck des Gesichts und ein fortwährendes Schreien und Wimmern. 11) Convulsivische Bewegungen, oft gleich im Anfange, oft erst später und im letzten Stadium. Cap. IV. Prognose. Die Schwierigkeit der Erkenntniss, die Wichtigkeit des leidenden Organs und das kindliche Alter machen sie zweifelhaft und schlecht, besonders wenn die Krankheit schnell verläuft. Ist diese übrigens noch im Stad. congestivum, so ist sie unter dem Gebrauche zweckmässiger Mittel heilbar; im Stad. inflammatorium ist die Genesung zweifelhaft; im höhern Grade desselben und im Stad. destructivum unmöglich. — Cap. V. Therapie. Das Heilverfahren kann nur ein antiphlogistisches sein. In der acuten Form: Blutegel auf das Epigastrium, oder wenn es thunlich ist, blutige Schröpfköpfe; lauwarme Bäder mehrere Male des Tages wiederholt, nach welchen die Kleinen sogleich in wollene Decken geschlagen werden müssen. Auch trockne Frictionen des ganzen Körpers mit warmen Tüchern, statt jener Bäder, alle 2 Stunden wiederholt. Lassen die stürmischen Zufälle so nicht nach, dann passen Sinapismen auf den Unterleib, Senffussbäder. Ist Obstructio alvi vorhanden, milde Klystiere zu ein bis zwei Esslöffeln. Innerlich passen einhüllende sedative Emulsionen mit Aq. cerasor. nig. bereitet, auch allenfalls mit einigen Granen Extr. hyosc., da dieses neben der beruhigenden Eigenschaft nicht jene die Secretionen hemmende besitzt. Das Opium passt nie. Sobald sich die stürmischen Erscheinungen des Erbrechens und Durchfalls gelegt haben, muss man gelind auflösende bittere Mittel, selbst in Verbindung mit Neutralsalzen auch hier reichen. — Mineralsäuren, namentlich das Acid. muriat. oxygenatum, dürften im ersten Stadium heilsam sein, können aber, sobald Erscheinungen des Stad. inflammat. auftreten, nicht mehr bekommen. — Die chronische Form der Gastromalacie verlangt dieselbe Behandlung, nur weniger energisch. Sehr gerühmt wird die Rhabarber. Ganz jungen Kindern, z. B. in den ersten Tagen des Lebens, giebt man die Tinct. rhei aquos. mit destillirtem Wasser verdünnt und ohne Syrup. Ist diese Mischung noch nicht kühlend genug, so kann man den Liq. Kal. carb., Kal. nitric., Kal. tartar. und Mellago graminis zusetzen. Bei Leiden der Schleimhaut des Magens und Darmcanals ist die Rhabarber

nicht genug zu empfehlen, und kein anderes Mittel vermag ihn in dieser Beziehung zu ersetzen. — Als Getränke dienen in beiden Formen kohlensaure Wasser, namentlich Selterswasser, schleimige Getränke, auch wohl ein schwaches Infus. hb. jaceae mit etwas Milch. Cap. VI. Prophylaxis. Vorsicht beim ersten Bade. Man schlage, sobald das Kind geboren ist, dasselbe in erwärmte wollene Tücher. Diess muss auch im Bade selbst geschehen. Vermeidung der gewöhnlichen Zuckersäftchen und des Chamillenthees. Sind die Ausleerungen, nachdem das Meconium abgegangen ist, noch grün, serös, schleimig; so werden sie am besten durch die mit der Aq. destill. oder Aq. foenic. verdünnte Tinct. rhei aquos. regulirt und verbessert. In derselben Weise wird auch der während des Stillens nicht zu duldenden Obstruction begegnet. Muttermilch! Allmähliges Entwöhnen. Man beobachte ferner die Kinder noch einige Zeit nach der Vaccination, und impfe sie nicht eher, als bis die erste Dentition vorüber ist. Es sei höchst wahrscheinlich und die Erfahrung bestätige es, dass die Vaccination bei manchen Individuen das Lymphsystem aufrege und Veranlassung zur Ausbildung einer Cachexie gebe, in deren Folge die Gastromalacie beobachtet worden sei. Was das Uebrige der physischen Erziehung der Kinder betrifft, so verweist der Verf. auf die Schriften von *Hufeland*, *Henke* und *Gölis*. (Br.)

VII. Psychiatrik.

No. 471.

471. Ueber die Grundformen des Lebens und des Todes; von Dr. *Fr. Ed. Beneke*. (Hecker's Ann. August, p. 385—403.) Der Verf. giebt hier das, was er in Hinsicht einer Form des Lebens, in Hinsicht des menschlichen Seelenlebens beobachtet und aus diesen Beobachtungen abgeleitet hat; mögen Physiologen und Pathologen zusehen, ob sie nach diesen Formen auch die von ihnen beobachteten Lebenserscheinungen erklären können. Das Leben der menschlichen Seele ist das einzige, welches wir unmittelbar,

ohne sinnliche Vermittlung aufzufassen vermögen, und eben desshalb einer klarern und bestimmten Auffassung fähig, als irgend ein anderer. Besonders also hinsichtlich der Grundformen der Entwicklung, welche bei der sinnlichen Auffassung zu sehr durch für sie unwesentliche Aeusserlichkeiten verdeckt und verdunkelt sind; möchte diese unsinnliche Auffassung auch für die übrigen Naturgebiete Licht zu geben geeignet sein. I) Grundformen des Lebens. Alle Entwickelungen des menschlichen Seelenlebens lassen sich auf 3 Grundformen zurückführen. 1) Aufnahme und Aneignung äusserer Reize; 2) innere Ausgleichung; 3) Anbildung neuer Grundvermögen. 1) Aufnahme und Aneignung äusserer Reize. Die äusserlichste Form des Seelenlebens. Die Sinne nehmen äussere Reize auf und eignen sich dieselben an zu sinnlichen Empfindungen oder Wahrnehmungen. Die Aufnahme und Aneignung jedes sinnlichen Reizes setzt eine gewisse Kraft, ein gewisses Grundvermögen der Seele voraus, durch welches diese Aufnahme und Aneignung geschieht. Mit diesem Grundvermögen zusammen erst bildet der Lichtreiz die Empfindung oder Wahrnehmung des Lichtes u. s. w. Dieses Grundvermögen muss unstreitig bisher noch frei von Reizen oder unerfüllt gewesen sein; denn sonst könnte es nicht, in der Empfindung oder Wahrnehmung, den angeeigneten Reiz seiner Eigenthümlichkeit nach unverfälscht wiedergeben. Ist es aber einmal mit dem Reize verbunden zu einer gewissen Empfindung oder Wahrnehmung geworden, so ist es nun dauernd mit ihm verbunden, dauernd verbraucht und kann nicht von Neuem durch unmittelbar aufgenommen äussere Reize angeregt und erfüllt werden. Von jeder Empfindung oder Wahrnehmung, die wir bilden, erhält sich eine Spur in dem Innern der Seele, diese Spur kann reproducirt werden als Einbildungsvorstellung, als Erinnerung u. s. w., Alles diess in Verbindung von Grundvermögen und Reiz, welche in der sinnlichen Empfindung oder Wahrnehmung gestiftet, aus ihr als Product hervorgegangen ist; aber eben weil es in dieser Verbindung aufbehalten und weiter verbreitet wird, kann von nun an dieses Grundvermögen keine äusseren Reize mehr erfahren, es ist dieser äusserlichsten Form des Lebensprocesses immer entzogen, und sollen neue Reize angeeignet und verarbeitet werden, so sind hierzu neue Grundvermögen nöthig, die bisher noch unerfüllt gewesen sind. Wir müssen demnach für jede

einzelne sinnliche Empfindung oder Wahrnehmung ein besonderes Grundvermögen der Seele in Rechnung bringen. Die Grundvermögen jedes Sinnes sind zwar vereinigt nicht nur in dem Ganzen des Seelenvermögens, oder der Seelenkraft überhaupt, sondern ausserdem noch in dem untergeordneten Ganzen dieser besondern Sinneskraft; aber doch in so weit verschieden, als jedes derselben im Innern der Seele in der eigenthümlichen Verbindung, welche es mit dem einzelnen sinnlichen Reize eingegangen ist, beharren, eigenthümliche Associationen anknüpfen, und vermöge dieser wieder zum Bewusstsein reproducirt werden kann.

2) Innere Ausgleichung der beweglichen Elemente. Die sinnliche Neigung zeigt sich in ihren Wirkungen keineswegs beschränkt auf ihre nächsten Producte. Sie wirkt ausserdem noch weiter nach innen hin. Indem wir ein gedrucktes Wort sehen, erinnern wir uns zugleich an die entsprechenden Laute und an den durch diese bezeichneten Gedanken u. s. w. Alle die Vorstellungen, Empfindungen, Begehrungen nun, welche auf Veranlassung oder durch diese sinnlichen Reizungen geweckt werden, mussten unstreitig im Innern unsrer Seele vorhanden sein. Aber waren auch diese Gedanken, diese Vorstellungen schon vor der Anregung in unserer Seele, so waren sie doch unbewusst in derselben und damit sie bewusst werden, müssen sie eine gewisse Steigerung erfahren. Diese Steigerung kann weder aus der unbewussten Vorstellung, noch unmittelbar aus der Aussenwelt kommen, mit welcher die im Innern unserer Seele von früheren Erregungen zurückbleibenden Spuren in keine unmittelbare Verbindung mehr treten können; sie kann nur von andern bewussten Seelenthätigkeiten kommen. Die in dem Sehen der gedruckten Buchstaben aufgenommenen Lichtreize fliessen zum Theil über auf die unbewussten Anlagen der dadurch bezeichneten Laute und Gedanken, und durch dieses Ueberfliessen erhalten diese die steigernden Elemente, durch welche sie aus unbewussten Anlagen zu bewussten Vorstellungen werden. Diese Mittheilung aber geschieht vermöge einer zwischen der mittheilenden Vorstellung und der die Mittheilung empfangenden früher gestifteten Verbindung; in dem oft erwähnten Beispiele ist diese Verbindung die frühere Erlernung der Sprache. Dieser Process lässt sich als ein allgemeinerer nachweisen. Jede Aufregung, finde sie

nun in Vorstellungen oder in Gefühlen, oder im Begehren und Wollen statt, pflanzt sich sogleich auf andere Gebilde des bewussten oder unbewussten Seelensinnes fort; jede Herabstimmung fordert diese Uebertragung von anderen mehr gesteigerten psychischen Gebilden. Auf diesem Verhältnisse beruht aller Wechsel der Vorstellungen, so wie das Denken in allen seinem Formen. Wir können diesen Lebensprocess, der zwischen dem früher dargestellten äusserlichsten und dem noch zu erläuternden innersten Lebensprocesse in der Mitte steht, ganz allgemein so bezeichnen: dass alle Gebilde des menschlichen Seins, seelenartige und leibliche, in jedem Augenblicke bestrebt sind, die in ihnen gegebenen Elemente gegen einander auszugleichen. Von abstracten Begriffen und überhaupt von allen Seelenthätigkeiten, deren Elemente fest in einander gebildet sind, erfolgt keine Uebertragung, als die Uebertragung derjenigen Elemente, durch deren Empfang sie so eben aus unbewussten Anlagen zu bewussten Seelenthätigkeiten geworden sind; dagegen Lustempfindungen, frische Einbildungsvorstellungen, Wahrnehmungen und überhaupt alle loseren psychischen Gebilde eine reiche Fülle von Elementen zur Ausgleichung darbieten. Als Träger dieser Ausgleichung sind die einfachen Grundkräfte unseres Seins zu betrachten, also die noch unerfüllten einfachen Grundvermögen, und die von früheren Lebenserregungen im Innern der Seele zurückgebliebenen einfachen Spuren; ihre Richtung wird theils durch die unmittelbare Verbindung zwischen diesen einfachen Grundkräften, und zwar in genauer Abgemessenheit zu den unendlich verschiedenen Graden der Stärke der Verbindungen bestimmt, theils durch das Maass der Gleichartigkeit zwischen zu steigernden psychischen Gebilden und den steigernden Elementen. Je öfter gewisse Vorstellungen in uns zusammen gewesen sind, desto leichter wird die eine durch die andere geweckt; je stärker also die Verbindung, desto voller die Uebertragung; obgleich diese im Allgemeinen stets nach allen Seiten erfolgt, nach welchen überhaupt eine unmittelbare Verbindung statt findet. Eine geistigere Aufregung pflanzt sich mehr auf geistige Gebilde, eine thierische mehr auf thierische über. Nach dieser Theorie lassen sich nicht nur die qualitativen Verhältnisse vielfach individualisiren, sondern man kann darnach die Dauer, Energie, Frische, Lebendigkeit u. s. w.

aller innern und äussern menschlichen Thätigkeiten erklären. 3) Anbildung neuer Grundvermögen. Die tägliche Erfahrung zeigt uns, dass die Grundvermögen und mit ihnen die Fähigkeit, zu empfinden und wahrzunehmen, von Zeit zu Zeit erschöpft werden; aber an die Stelle dieser Unfähigkeit tritt dann wieder neue Fähigkeit und Neigung. Für die Erklärungen dieser Erscheinungen finden wir zwei Hypothesen einander gegenüber stehend. Nach der ersten bringt jedes Wesen bei seiner Geburt ein gewisses Maass von Lebenskräften mit, an welchen er sein ganzes Leben hindurch zehrt; ist dieses Maass verbraucht, so hat das Leben sein Ziel erreicht. Dagegen, nach der andern Hypothese, die Grundvermögen des lebendigen Wesens keineswegs schon im Anfange des Lebens in so grosser Ausdehnung gegeben, angenommen werden, dass sie für das ganze Leben ausreichten. Vielmehr sind sie nur für den ersten Verbrauch vorhanden; aber es bilden sich neue an und hierin besteht die innerste Lebensform, dass das Lebendige in Folge und in Verbindung mit der Aufnahme gewisser äusserer Elemente gleichartige Grundkräfte immer wieder von Neuem aus sich hervorzubilden vermag. Vergleichen wir diese beiden Hypothesen in Hinsicht der menschlichen Seele, so werden wir bei dem Versuche, die erste durchzuführen, in so viele Schwierigkeiten verwickelt, und der zweiten dagegen schliesst sich das in der Erfahrung Vorliegende an, dass wir schwerlich zweifelhaft sein können, welche von beiden wir vorziehen. Denn 1) die Seele zeigt sich einer unendlichen Entwickelung und Zunahme ihrer Kräfte fähig. Diese Zunahme wird dadurch erzeugt, dass von jeder Seelenentwicklung eine Spur zurückbleibt im Innern der Seele, und diese Spuren dann als Kräfte eingehn in die späteren Entwicklungen. Hierauf beruht die Bildung aller geistigen Kräfte aus den sogenannten ungeistigen oder sinnlichen; hierauf beruht die Entstehung aller Talente, Neigungen u. s. w. Für jede einfache Thätigkeitsäusserung der Seele und für jede einfache Spur wird nun aber ein eignes Grundvermögen erfordert, und da jeder Lebensaugenblick neue Entwicklungen mit sich führt, so müsste jeder Seele eine so grosse Menge von Grundvermögen angeboren sein, dass schon hierdurch diese Hypothese fast undenkbar wird. Im Körper zeigt sich diese Zunahme als Wachsthum. 2) In gewissen Zeit-

räumen; so am Abend eines thätig durchlebten Tages zeigt sich eine gänzliche oder doch bedeutende Abnahme von Grundvermögen; dann müsste man nach der ersten Hypothese annehmen, dass innerhalb der Gesammtmasse von Grundvermögen gewisse Abschnitte gegeben seien, vermöge deren bis zu einer gewissen Zeit nur ein gewisser kleiner Theil derselben gebraucht werden könnte. Aber 3) das Maass des nach der Ruhe eintretenden Ersatzes von Kräften entspricht genau dem Grade, in welchem in der nächst vorangegangenen Zeit ein gewisses Grundsystem in Thätigkeit gewesen ist. Nun aber sind die Ausdehnung und die Anspannung bei dem Gebrauche unserer Sinne dem grössten Theile nach von äussern Verhältnissen abhängig; denken wir also die ganze Masse von Grundvermögen uns schon angeboren, und zwar in der Art, dass vermöge einer gewissen Prädestination in gewissen Zeiträumen nur ein gewisser Theil derselben für den Gebrauch offen läge, so müssten wir überdiess noch eine andere Prädestination zwischen dieser innern Anlage und jener äussern meist von unserm Willen und von unserm Innern unabhängigen Verhältnissen annehmen. 4) Wir haben, wenn auch nicht ein volles und klares, doch wenigstens ein dunkles Bewusstsein von den in uns noch ungebraucht vorhandenen Lebenskräften, wir fühlen uns nach dem Schlafe geistig gestärkt, wir fühlen eine grössere oder geringere Menge von unerfüllten geistigen Grundvermögen in uns. Wenn also die für das ganze Leben zu verbrauchenden Grundvermögen vollständig uns angeboren wären, so müssten wir auch für die Entstehung dieses dunkeln Bewusstseins von ihnen eine besondere Prädestination annehmen. — Wenn wir nun von der Anbildung neuer Grundvermögen, weil sie nicht nur dem unmittelbaren Bewusstsein gänzlich entzogen ist, sondern auch nicht einmal ein analoger Process im Bewusstsein sich vorfindet, keine volle Gewissheit erhalten können, so ist doch ihre Annahme in dem Maasse natürlicher, als die entgegengesetzte. Wie und woraus diese Grundvermögen gebildet werden, darüber können wir blos Vermuthungen aufstellen. Die Erfahrung belehrt uns nur über 2 wichtige Verhältnisse in Hinsicht dieses Processes. 1) Die Anbildung neuer Vermögen erfolgt, wenn auch nicht ausschliesslich, doch vorzugsweise im Zustande des Schlafes und am vollkommensten im ununterbrochenen Schlafe. Der

Grund hiervon scheint, dass zu diesem innersten Lebensprocesse ein Zusammenwirken aller in dem menschlichen Sein vereinigten geistigen und leiblichen Systeme erfordert wird und zwar in einem gewissen Gleichgewichte derselben. Im Wachen ist die Angeregtheit fast durchgängig in einzelnen Vorstellungsmassen concentrirt, die übrigen geistigen Gebilde, so wie die meisten leiblichen Systeme mehr oder weniger unterdrückt. Dagegen im Schlafe das geistige Leben zwar keineswegs Null, aber nur so weit abgestimmt ist, dass seine verschiedenen Gebilde sowohl unter sich, als mit den leiblichen in eine Art von Gleichgewicht gesestzt sind. 2) Dieser Process erfolgt ganz oder doch überwiegend in den neu erzeugten psychischen Gebilden, in den unmittelbar oder doch wenig vermittelt, von sinnlichen Wahrnehmungen und Empfindungen zurückgebliebenen Spuren. Diess ergiebt sich theils daraus, dass das Maass der Anbildung in den verschiedenen Grundsystemen fast stets im genauen Verhältnisse steht zu dem Maasse von Anregung, welches für dieselben statt gefunden hat, theils daraus, dass nur diese Gebilde den Grad von Beweglichkeit besitzen, welcher die Hervorbildung neuer Producte aus ihnen gestattet. Die ältern psychischen Gebilde, z. B. die Begriffe und die übrigen Denkgebilde zeigen eine so feste Durchbildung, dass selbst jene 2te Lebensform, die Ausgleichung des beweglich Gegebenen nur in Hinsicht der Elemente für sie statt findet, welche sie für ihre Steigerung zum Bewusstsein so eben von andern, seelenartigen oder leiblichen, Thätigkeiten empfangen haben, nicht aber in Hinsicht der ihnen eigenthümlichen Elemente. Noch weniger also würde dieser innerste Lebensprocess in ihnen seinen Heerd finden können. — II) Grundform des Todes. Diese Aufgabe finden wir durch das Vorige schon ziemlich genau bestimmt. Von den 3 Grundformen des Lebens bildet die 3te die Grundlage der beiden erstern. Denn mit der Aussenwelt kann ja die Seele nur durch ihre noch unerfüllten Grundvermögen in Verbindung treten; jedes mit Reiz erfüllte Grundvermögen ist dieser Verbindung entzogen; sobald also keine neuen Grundvermögen vorhanden sind, können auch keine Reize mehr von der Aussenwelt aufgenommen und dann auch keine beweglichen Elemente mehr im Innern der Seele von einem Gebilde auf ein anderes übertragen werden. Der Mangel unerfüllter

Grundvermögen, welcher nach jedem in Thätigkeit vollbrachten Lebenstage mit zwingender Nothwendigkeit die Aufnahme sinnlicher Reize und das Angeregtwerden unbewusster Spuren oder Anlagen von Vorstellungen, Gefühlen, Begehrungen, Willensacten aufhören macht, zeigt sich im Tode nur verstärkt, und mit der freilich höchst bedeutenden Modification, dass dieser Mangel nach den bisher waltenden Entwicklungsgesetzen nicht wieder ersetzt werden kann. Legen wir die Hypothese zum Grunde, für welche wir eine der Gewissheit sich annähernde Wahrscheinlichkeit gewonnen haben, so lässt sich sehr einfach die natürliche Nothwendigkeit des Todes ableiten, wie derselbe ohne Krankheit, ohne äussere gewaltsame Einwirkung von selbst herbeigeführt wird. Das Leben der Seele besteht keinesweges in einem blossen Verbrauchtwerden ihrer Lebenskräfte, sondern in einem fortwährenden Schaffen und im Ausbilden ihres Innern. Hierdurch wird nun unstreitig bis zu einem gewissen Puncte eine Steigerung auch des bewussten Seelenlebens vermittelt; denn vermöge der immer reichern Ansammlung im Innern der Seele müssen ja unsere Vorstellungen, unsere Gefühle, unsere Neigungen u. s. w. an Ausdehnung und an innerer Durchbildung zunehmen. Aber je weiter die Seele sich ausbildet, um desto mehr wird ihre Thätigkeit nach innen hin-, und von der Aussenwelt abgezogen werden. Schon im Jünglingsalter zeigt sich die Auffassungskraft in Hinsicht des Sinnlichen weniger offen und empfänglich, als im Kinde: die innere Verarbeitung der früher erworbenen Vorstellungen zu ausgedehnteren Gruppen und Reihen, der Gefühle und Neigungen zu praktischen Grundsätzen und Charaktereigenthümlichkeiten wird immer vorherrschender im Verhältniss zur Hingebung an die uns von aussen gebotenen Eindrücke. Das Zurücktreten der letztern bildet sich durch das Mannesalter hindurch immer entschiedener aus. Die neuen Empfindungen oder Wahrnehmungen geben nur den Anstoss zum Wiedererwachen der früher gebildeten, ausgedehnteren und geistigeren Vorstellungen und verschwinden sogleich im Bewusstsein dieser letztern. Im Greise erreicht diess die höchste Stufe; fast ganz isolirt gegen die Aussenwelt lebt er nur noch in seinen Erinnerungen; steif und starr bei seinen Meinungen und Grundsätzen beharrend, die er nicht mehr mässigt durch die Ausgleichung mit frem-

den. Hiermit ist Verminderung des Schlafes verbunden. Indem sich das Bewusstsein auf eine geringere Anzahl schon fertig gebildeter Vorstellungen etc. beschränkt, kann es sich länger erhalten, denn es wird nicht so viel verbraucht von den steigernden Elementen, welche das Bewusstsein bedingen, als wenn er in mannichfaltigerem Wechsel über eine grosse Anzahl von innern Spuren oder Anlagen von einer zur andern übertragen sich fortpflanzt. Das bewusste Seelenleben also, wenn es auch in seiner Ausdehnung beschränkter wird, kann doch dem Andrange derjenigen Vitalentwicklungen, welche das Eintreten des Schlafes bedingen, länger widerstehen. Indem nun die Anbildung neuer Grundvermögen fast ausschliessend im Schlafe und in den neu erzeugten sinnlichen Gebilden erfolgt, so wird dieselbe, da die Verminderung dieser beiden bedingenden Momente zugleich und ungefähr in gleichem Maasse eintritt, immer mehr und mehr an Ausdehnung und Kräftigkeit verlieren müssen. Diess zeigt sich in dem geringen Interesse, welches der Greis dem sich ihm darbietenden Neuen zuwendet, zeigt sich in dem leichten Vergessen alles neu Aufgefassten, während er dagegen des in der Jugend Aufgefassten ziemlich vollkommen sich erinnert. Eine nicht selten als sehr räthselhaft betrachtete Erscheinung, welche aber, wenn man das Gedächtniss richtig auffasst, als die allgemeine Beharrungskraft unserer Vorstellungen und sonstigen Seelenthätigkeiten im Innern der Seele, sehr einfach sich erklären lässt. Die Schwäche der Auffassung aber muss unstreitig das Hingezogenwerden des Seelenlebens nach Innen uns vermehren, in dem immer mehr und mehr das Gegengewicht wegfällt, welches das innere Leben an das äussere binden könne und indem so beide Erfolge einander förderend wirken, kann die Schwäche des äusserlichen oder sinnlichen Seelenlebens einen Grad erreichen, welcher den Process der Anbildung neuer Grundvermögen ganz aufhören macht. Da aber durch diese allein die Aufnahme äusserer Reize und die Steigerung des unbewussten Seelenseins zum Bewusstsein möglich wird, so ist eben hiermit unmittelbar das Aufhören alles Bewusstseins oder der natürlich nothwendige Tod gegeben. Die schon mehr oder weniger geschwächten Thätigkeiten der Seele im Vorstellen u. s. w. müssen nun ganz aufhören, weil alle äussere und innere Elemente für ihre Anregung fehlen.

Die mehr zufällig (durch Krankheit, gewaltsame Einwirkung) bedingten Todesarten in allen ihren Formen möchten sich leicht als eine blose Beschleunigung dieses Erfolgs durch hinzutretende zufällige Umstände und demnach als auf eben diese Grundform zurückzuführen nachweisen lassen. Noch könnte der Verf. näher entwickeln, wie der Tod eine Folge sei, nicht von der Abnahme der innern geistigen Kraft, sondern vielmehr von ihrer reichsten und vollkommensten Ausbildung; wie die Verminderung, welche wir für die geistige Thätigkeit des Greises eintreten sehn, nur aus dem Mangel an zum Bewusstsein steigernden Elementen hervorgehn, und also nicht das Innere der Seele treffe, (eben so wenig, wie die Ermüdung nach angespanntem Denken, wo ja die Thätigkeit des Geistes ebenfalls stockt, ohne dass unsere innere geistige Kraft im mindesten weniger vollkommen wäre; es fehlen uns die Elemente, durch welche die unbewussten Kräfte bewusst werden;) wie mit dem Tode, wenigstens so weit wir ihn verfolgen können, keine Zerstörung oder Auflösung irgend einer Art sich verbunden zeige, sondern vielmehr für dieselbe, wenn auf irgend eine Weise die Steigerung ihrer unbewussten Kräfte (Spuren, Anlagen) zum Bewusstsein vermittelt werden könnte, eine Fortdauer nicht nur im Allgemeinen, sondern mit allen, während des irdischen Lebens gebildeten Vorstellungen, Charactereigenthümlichkeiten sich ergeben würde. Allein der Verf. hat sich blos hier auf dasjenige in dem Leben der Seele beschränken können, wofür eine Parallele mit dem leiblichen Leben wenigstens wahrscheinlich ist. (P.)

VIII. Staatsarzneikunde.

No 472—476.

472. Dr. *Troschel* in Berlin theilt (Hufel. J. Decbr. 8—16) einige Bemerkungen über die im J. 1828 in Frankreich unternommenen Kuhpockenimpfungen (als Auszug des Berichtes der Impfungs-Commission in der Königl. Acad. der Medicin von Dr. *Emery*) mit. — Im Allgemeinen treten der Impfung

noch viele Hindernisse entgegen, die von der Unwissenheit und dem Vorurtheile ausgehen. Die Zahl der nicht geimpften Individuen beläuft sich in diesem Augenblicke noch auf mehrere Millionen. Doch haben die Blattern nur in dem Verhältnisse gewüthet, in welchem die Kuhpockenimpfungen abgenommen haben; z. B. im Departement de Sarthe sind im J. 1828 626 Personen an den Blattern erkrankt, und es haben 2828 Impfungen weniger statt gefunden, als im J. 1827. Folgende Ursachen scheinen sich der Verbreitung der Kuhpocken entgegenzustellen: 1) die Aeltern bringen ihre Kinder am 8ten Tage nicht wieder, um nicht davon weiter impfen zu lassen. 2) Die Aeltern erkennen den Vortheil der Vaccine nicht, sondern sehen sie als eine Quelle verschiedener Krankheiten an. 3) Mangel an Organisation der Pockenausschüsse, die noch nicht nach einer allgemeinen Regel errichtet sind: die Unthätigkeit der Localbehörden, die Lauigkeit der Geistlichen, und der offenbare Widerspruch gewisser Maire: wovon mehrere namentliche Beispiele angeführt werden. Doch zeigen sich auch einige Vorstände durch Eifer und Ausdauer aus. — Die Blattern können mehrere Male dieselbe Person befallen, und desshalb kann das Variolid, welches Geimpfte oder bereits von den Pocken Genesene ergreift, den Tod herbeiführen, allein man muss unterscheiden, ob allein die Intensität der Krankheit oder begleitende Umstände diese Resultate bewirken. Mehrere Erfahrungen haben es bewiesen, dass, obgleich das Variolid der Natur der Blattern ähnlich ist, es doch bei weitem nicht dieselbe Intensität besitzt, und sich vermöge seines gutartigen Characters mehr der Vaccine nähert. In mehreren Departements, wo das Variolid häufig gewesen ist, hat man durch Beobachtungen nachgewiesen, dass man um so weniger der Ansteckung mit dem Variolid unterworfen ist, je näher man der Zeit steht, in der man vaccinirt wurde. — Der Gedanke, dass die ihrer vollkommenen Schutzkraft entbehrende Lymphe durch die Cowpox aufgefrischt werden müsse, ist falsch; ebenso ist die Furcht derer zu missbilligen, welche eine Ursache des Fehlschlagens in dem Aufplatzen der Pusteln zur Zeit der Eiterung finden wollen. (Oe.)

473. Kurze Beiträge zur Geschichte des Sanitäts-Wesens im Königl. Pr. Staate. Eine Circularverfügung vom 8. Nov. 1830. betreffend

den Detailverkauf der China und des Chinins durch die Apotheker ohne ärztliche Verordnung, untersagt denselben bei namhafter Strafe. [Rust's Mag. XXXIII. 2. S. 396—397.) (Br.)

474. In Berlin wurden im Monat October 627 Kinder geboren, darunter 6 Paar Zwillinge; es starben 549 Personen (269 über, und 280 unter 10 Jahren). Unehelich wurden 104 Kinder geboren, und es starben 47 unehelich geborne Kinder. Getraut wurden 186 Paare. — Der Krankheitscharacter im September war gemischter, als vorher. Man bemerkte wohl noch gastrisch-biliöse Formen, indessen waren die rheumatisch-katarrhalischen Leiden, besonders der Brustorgane, allgemeiner. Wechselfieber, Scharlach, Masern waren seltner, dagegen häufiger Varicellen, Urticaria und Keuchhusten. — Im October dauerte diese Mischung aus gastrisch-biliösen Leiden der Unterleibsorgane, und katarrhalisch-rheumatischen der Respirationsorgane, bei welchen aber der nervöse Character deutlicher hervortrat, fort. Reine Entzündungen waren sehr selten, dagegen Wechselfieber wieder etwas häufiger. Der Keuchhusten wird epidemisch. Die Zahl der Kranken im Allgemeinen sehr gering. [Hufel. J. Decbr. 116 ff.] (Oe.)

475. Uebersicht der im J. 1828 in der Preussischen Monarchie Vaccinirten, in Vergleich zu den in diesem Jahre Gebornen. (Hufel. J. December, S. 6 ff.).

No.	Provinzen.	Geimpfte.	Geborne.
1	Aachen	9,821	11,369.
2	Arnsberg	13,496	14,702.
3	Berlin	6,689	8,697.
4	Breslau	23,283	5,160.
5	Bromberg	10,388	14,369.
6	Coblenz	10,875	12,960.
7	Cöln	12,231	14,027.
8	Cöslin	11,313	13,274.
9	Danzig	10,755	11,358.
10	Düsseldorf	19,438	24,032.
11	Erfurt	7,828	6,883.
12	Frankfurt	22,735	24,628.
13	Gumbinnen	17,092	24,360.
14	Königsberg	25,578	27,719.

No.	Provinzen.	Geimpfte.	Geborne.
15	Liegnitz	19,257	27,605.
16	Magdeburg	16,975	17,748.
17	Marienwerder	16,057	20,720.
18	Merseburg	17,337	12,657.
19	Minden	14,290	16,384.
20	Münster	10,539	11,453.
21	Oppeln	28,238	33,462.
22	Posen	20,694	21,437.
23	Potsdam	18,132	19,499.
24	Stettin	11,869	12,126.
25	Stralsund	4,320	5,028.
26	Trier	12,283	13,654.
	Summa	402,513	426,274.

Die Zahl der in Preussen Geimpften kommt der Zahl des über die Hälfte grössern Frankreichs gleich. — Ueberall, wo Menschenpocken eingeschleppt wurden, ward ihre Weiterverbreitung durch die sogleich allgemein veranstaltete Vaccination aufgehoben. (Oe.)

476. **Beitrag zur gerichtlich-chemischen Entdeckung der Morphium- und Strychnin-Vergiftung.** Im Auszuge aus einem eignen Aufsatze darüber in Schweigger's Journal, mitgetheilt vom Prof. Dr. *Hünefeld* in Greifswalde. (Horn's Arch. f. med. Erf. Septbr. u. Octbr. 1830.). — Nach *Serullas* soll eine Lösung der Jodsäure noch $\frac{1}{100}$ Gran Morphium oder Morphiumacetat durch eine bräunliche Färbung anzeigen, indem Jod abgeschieden wird. Chinin, Cinchonin, Veratrin, Picrotoxin, Narcotin, Strychnin und Brucin zeigen diese Reaction nicht. *H.* fand diese angegebene Reaction nicht so auffallend, und ausserdem, dass Strychnin mit Jodsäure erhitzt, auch eine ähnliche Farbenreaction giebt. — Das Morphium und mehrere andere Alkaloide werden durch Salpetersäure geröthet, welche Röthung bei dem Strychnin und wahrscheinlich auch bei den übrigen, einem schwer zu scheidenden gelben Pigment angehört. Diese Probe mit Salpetersäure kann die Basis einer sehr entscheidenden Reaction werden: die bis zum Erscheinen einer hellern Malagafarbe veränderte Strychninnitrat-Solution giebt mit Hydrothionammoniak, wenn es allmählich hinzugegossen wird, eine schöne, hellviolette oder

auch bläulichviolette Trübung und Flüssigkeit, während das Morphiumnitrat unverändert bleibt. — Diese Probe führt eine grosse Intensität mit sich. Die rothe Tinctur des Strychnins, wie sie sofort durch Salpetersäure entsteht, gab die Reaction nicht, welche also nothwendig ein durch Salpetersäure verändertes Strychnin fordert. Im entgegengesetzten Falle darf man die rothe Farbe auch nicht bis zum Gelb verschwinden lassen. — Das Strychnin giebt ferner, mit Chlorsäure übergossen, sogleich eine Röthung, die jedoch mehr orange ist, als die durch Salpetersäure erzeugte. Das Morphium verändert sich dagegen durch die Chlorsäure nicht, wenigstens nicht bei gewöhnlicher Temperatur, und keine Spur von Farbenreaction ist zu bemerken. Hydrothionammoniak bringt in der gerötheten Strychninchloret-Solution, ohne vorhergegangene Erhitzung, und also sofort einen bräunlich-ziegelrothen, in der ungefärbten Morphiumchloret-Solution einen ähnlichen Niederschlag hervor, der sich aber bald in Braun, ähnlich dem Bleihyperoxyd, umändert. — Wegen der speciellen Angaben verweist der Verf. auf obiges Journal (für 1831) oder auch auf seine bald zu erscheinende Chemie der Rechtspflege. (Fr.)

Namenregister.

A.

B.

N.

O.

P.

Q.

R.

Z.

Sachregister.

A.

C.

F.

H.

N.

Q.

T.

U.

V.

W.

Z.


3 9015 05947 6286



